مكتبة التحليل النفسي والعلاج النفسي
بإشراف الدكتور محمد عثمان نجاتي

التَّعايُشْ مَعَ الخَوْف

فهْمُ القَلقِ وَمكَافحَتُه

إيزاك م. ماركس

ترجمة
الدكتور محمد عثمان نجاتي
أستاذ علم النفس بجامعة القاهرة
وجامعة الكويت
وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
سابقا

دار الشروق

التّعايُش مع الخوف

فهمُ القلقِ ومكافحتُه

هذا الكتاب ترجمة لكتاب:

Isaac M.Marks, M.   D. LIVING WITH FEAR
Understanding And Coping With Anxiety
New York: Mc Graw-Hill Book Company,1978

محتويات الكتاب

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع | الصفحة

تصدير المترجم

إن الخوف انفعال طبيعي وعادى يشعر به جميع الناس فى الظروف والمواقف التى تهدد الإنسان بالخطر. وفى العادة، لا يستمر هذا الخوف مدة طويلة، إذ سرعان ما يقوم الإنسان باستجابات توافقية مناسبة لدرء الخطر الذى يهدده، فيزول الخوف، ويعود الإنسان إلى استئناف أنشطته اليومية العادية فى هدوء واتزان. ولكن إذا استمر هذا الخوف عند بعض الناس مدة طويلة بدون مبرر يستدعى ذلك، ودون وجود خطر واقعى يهدد الإنسان، فإننا نكون فى هذه الحالة أمام خوف شاذ يسبب للإنسان كثيرا من الإزعاج، وقد يعوقه عن أداء أنشطته اليومية العادية، ويكون الإنسان فى حاجة إلى مساعدة مختص للتغلب على هذا الخوف .

ويتناول هذا الكتاب أنواعا مختلفة من الخوف الشاذ والقلق التى تزعج بعض الناس، وتسبب لهم بعض الإعاقة. فيتكلم ـ مثلا ـ عن الخُوَاف، وهو الخوف من أشياء ليس من المألوف أن يخافها الإنسان، مثل الخوف من ركوب الأتوبيس أو القطار، أو الخوف من الوجود فى أماكن مفتوحة أو مزدحمة، أو الخوف من الطيور أو الفراشات، أو الخوف من عبور الشارع، أو المشى فوق جسر، أو الخوف من الأماكن المغلقة أو المرتفعة.

ويتكلم المؤلف أيضا عن الوساوس ـ القهرية، وهى تكرار بعض الأفكار غير المرغوب فيها بطريقة ملحة، على الرغم من مقاومة الفرد لها. ومن أمثلة ذلك فكرة: تلح على الأم بأن تقتل طفلها، أو فكرة تلح على الابن بأن يأخذ سكينا يراها أمامه ويقتل بها أباه.

ويتكلم المؤلف أيضا عن الطقوس ـ القهرية مثل قيام الفرد بعدّ الحروف التى

يتكون منها أسماء المحال التجارية فى الشارع الذى يسير فيه، أو بعدّ سلالم الدرج التى يصعد فيه إلى الشقة التى يسكن فيها، أو التأكد عدة مرات من غلق الأبواب والنوافذ قبل أن يذهب إلى الفراش للنوم.

ويتناول الكتاب أيضا كثيرا من المشكلات الجنسية التي يعانيها بعض الناس، مثل العجز الجنسى، والقذف المبكر، وعدم الوصول إلى هزّة الجِماع، وآلام المهبل عند النساء.

ويذكر المؤلف أمثلة كثيرة من هذه الاضطرابات، ويشرح كيف قام بعلاجها بأسلوب العلاج النفسى السلوكى، وهو أسلوب مستمد من تجارب الإشراط الكلاسيكى لبافلوف والإشراط الإجرائى لسكنر. وهذا الأسلوب فى العلاج لا يحتاج إلى الغوص فى أعماق اللاشعور للبحث عن العقد النفسية وحالات الصراع النفسى التى تحتاج إلى أن تكشف وتحل كما يفعل أسلوب العلاج بالتحليل النفسى. إن العلاج النفسى السلوكى لا ينظر إلى الاضطرابات النفسية مثل الخُوَاف، والوساوس ـ القهرية، والطقوس ـ القهرية، على اعتبار أنها تحولات رمزية لصراع نفسى مكبوت فى اللاشعور، وإنما هو ينظر إليها على اعتبار أنها هى الإعاقة الرئيسية التى يحاول المعالج التخلص منها مباشرة، وذلك عن طريق تعليم الفرد كيف يواجه الموقف المثير لخوفه حتى يصبح فى نهاية الأمر قادرا على مواجهته بدون خوف. والأسلوب الذى يستخدمه المؤلف فى العلاج هو التعريض المتكرر للموقف المخيف حتى يخمد الخوف، ويصبح الفرد معتادا على مواجهة هذا الموقف بدون خوف. ويشرح المؤلف أمثلة كثيرة للحالات التى عالجها باستخدام هذا الأسلوب.

ويشرح المؤلف الأساليب المختلفة للعلاج النفسى السلوكى مثل إزالة الحساسية بطريقة منظمة، والغمر، والتفجير الداخلى، والتشكيل وفقا لنموذج. وقد قام المترجم فى موضع آخر بشرح(*) أساليب العلاج السلوكى وقارن بينها وبين العلاج النفسى بأسلوب التحليل النفسى.

وأعتقد أن هذا الكتاب سيكون مفيدا لكثير من الناس الذين يعانون من مشكلات

(*) محمد عثمان نجاتى: علم النفس والحياة، الطبعة السادسة عشرة ـ الكويت ـ دار القلم، ١٩٩٥، ص ٤٥٨ ـ ٤٦٥.

الخوف والقلق وبخاصة حالات الخواف، والوساوس ـ القهرية ، والطقوس ـ القهرية، والقلق الجنسى. وأعتقد أن هذا الكتاب يفيد أيضا المختصين فى العلاج النفسى، والطب النفسى، وطلبة أقسام علم النفس، والطب النفسى، وغيرهم . . والله ولى التوفيق . .

دكتور محمد عثمان نجاتى

القاهرة فى ١٦/ ٤/ ١٩٩٨

تصدير المؤلف

يهدف هذا الكتاب إلى مساعدتك على فهم طبيعة الخوف وكيف تتغلب عليه . إن الخوف مشكلة تقابلنا جميعا كل يوم. وليس هناك حد فاصل واضح بين الخوف العادى الذى نشعر به جميعا ونستطيع أن نكافحه بأنفسنا ، وحالات الخُوَاف (المخاوف المرضية) الشديدة التى تحتاج إلى مساعدة المختصين . إن الفرق الرئيسى هو فرق فى الدرجة ، ونحن نكون عادة فى حاجة إلى مساعدة أشخاص مدربين عندما تبدأ مخاوفنا فقط فى تقييد حياتنا على نحو ما . إننا فى حاجة إلى مرشدين لشرح أسباب التوتر العصبى ، ومظاهره المتعددة ، وماذا نفعل بشأن الخوف عندما يسيطر علينا . إنه من المفيد أن نعرف ماذا يعانيه الناس الآخرون من مشكلات ، وماذا يفعلون فى أمرها .

إن كثيرا من الناس يشعرون أنهم هم وحدهم الذين يعانون من مشكلات . ويحتوى هذا الكتاب على وصف لمشكلات قد تعانيها ، ويعانيها أيضا أشخاص آخرون ، إنه يصف النماذج الأساسية للقلق التى توجد فى الحياة العادية وفى العيادة ، سواء كانت مخاوف من الموت ، أو الأذى ، أو القذارة ، أو الجنون . إن كثيرا من المشكلات أكثر شيوعا مما يظنه الناس عادة عنها . فإذا وجدت أن لديك بعض هذه المشكلات ، فسوف ترى أنك لست وحدك الذى يعانيها . ومن الأمور المهمة أيضا ، أن هذا الكتاب سوف يمكنك من تعلم ما يمكن عمله بشأن مثل هذه المشكلات . فهو يقدم عرضا مجملا للطرق الفنية المتاحة حاليا للتخلص من المعاناة العصبية .

لقد تقدم علاج القلق بشكل مثير فى السنوات الأخيرة ، وكثير من الأشخاص الذين يعانونه يمكن الآن مساعدتهم لأول مرة . إن الثورة السلوكية قد أحدثت تغيرا جذريا فى التفكير حول العلاج ، مما أدى إلى طرق جديدة فعالة لعلاج بعض

المشكلات المختارة. ولم يعد بعد من الضرورى الرجوع إلى طفولة الفرد للتخلص من هذه المخاوف. إن تلك الطريقة كثيرا ما كانت تجعل الناس يشعرون باليأس، لأننا لا نستطيع أن نعيد بناء تواريخ حياتنا، ولأن لوم والدينا لا يؤدى إلى شىء أكثر من إثارة الشعور بذنب ثقيل العبء. لقد كان المعالجون يعتقدون أن هناك حاجة إلى كشف شىء ما حتى يمكن أن يساعدوا. ولقد انتهت تبعا لذلك أسطورة إبدال العَرَض، وهى الاعتقاد بأنه إذا تخلصنا من الخوف من غير أن نتناول المشكلة التى يزعم أنها تكمن تحته، فإن اضطرابا آخر سوف يظهر محله. لقد بين البحث مرة بعد أخرى أن هذه الفكرة لا أساس لها. فالأشخاص الذين يتخلصون من خوافهم، أو طقوسهم، أبعد ما يكونون عن إظهار أعراض جديدة، وأنهم يظهرون ـ عادة ـ تحسنا فى مجالات أخرى من حياتهم نتيجة لتحررهم من القيود التى تفرضها عليهم مخاوفهم السابقة.

توجد الآن أدلة كثيرة على أن أساليب العلاج السلوكى أفادت أشخاصا كثيرين، وهى يمكن أن تفيدك إذا كنت تعانى إحدى المشكلات التى وصفناها فى هذا الكتاب. إن حالات الخواف، والوساوس، والمشكلات الجنسية، يمكن كلها أن تستجيب جيدا لهذه الأساليب العلاجية، وإن التحسن يستمر عادة فى السنوات التى تعقب العلاج. ومع ذلك، فليس كل فرد يمكن أن يساعد. فلكى تكون المساعدة ناجحة، يجب أن يكون واضحا لك ما هى المشكلة التى تريد أن تقدم لك المساعدة بشأنها، كما يجب أن تشعر أنك ستكون بدون هذه المشكلة أفضل منك مع وجودها. وأنت فى حاجة إلى أن تكون مستعدا لتتحمل بعض المشقة، وأن تتعاون بطريقة فعالة فى خطة العلاج، بما فى ذلك القيام بقسط وافر من «الواجب المنزلى» حول هذه المشكلة. وفى بعض الأحيان يتعين على أقربائك أن يقدموا أيضا بعض المساعدة. إن الوساوس يمكن أن تتضمن الأسرة، بحيث يصبح من الضرورى أن يستعين المعالج بأفراد الأسرة، وفى معظم المشكلات الجنسية تكون هناك حاجة إلى الاستعانة ـ على نحو ما ـ بالشخص الآخر المشارك.

يشرح هذا الكتاب مبادئ العلاج، ويحاول أن يزيل ما فيها من غموض. إن

المعالجين المختصين يتولون علاج المشكلات الشديدة بكفاءة، غير أنك تستطيع أن تساعدهم على أن يساعدوك إذا أحسنت فهم مشكلتك قليلا، وعرفت شيئا عن كيفية التغلب عليها. وإذا لم تكن المساعدة المتخصصة متوافرة، فإن المساعدة الذاتية قد تكون ممكنة. ومازال عدد المعالجين السلوكيين الماهرين قليلا، وقد تكون مقيما فى مكان بعيد جدا عن أحدهم. أو قد تكون مشكلتك حديثة جدا أو خفيفة، ولذلك تكون فى حاجة فقط إلى قدر قليل من التدبير النفسى.

إن قدرا أكبر من المساعدة الذاتية تصبح ممكنة إذا ما شُرحت وبُسِّطت مبادئ العلاج. إن هذا الموضوع يتكرر كثيرا فى مجال الصحة. إن سَوء التغذية كان شائعا فى الماضى قبل أن يقوم الأطباء بشرح الغذاء المتوازن الذى نحتاج إليه من أجل أن ننمو ونقوم بوظائفنا بطريقة طبيعية. والآن وقد أصبحت مبادئ التغذية معرفة عامة بفضل تعليمها فى المدارس، وتناولها فى وسائل الإعلام، وانتشارها فى الكتب العامة، فإن معظم الناس يمكن أن يحافظوا على حالة التغذية السليمة. والإسهال الشديد، من أى سبب، كان يقتل عددا كبيرا جدا من الأطفال، إلى أن اكتشفت أهمية الاحتفاظ بسوائل البدن وأملاحه فى حالة توازن ملائم.

وحتى وقت حديث جدا كان ذلك يتم بحقن سوائل داخل الوريد، مما كان يحتاج إلى عناية طبية وتمريضية. ولكن وجد بعد ذلك أن الأطفال المصابين بالتهابات معدية ـ معوية يمكنهم أخذ بعض السوائل الخاصة عن طريق الفم من غير أن يَقيئوها، وقد زالت بذلك الحاجة إلى إعطاء السوائل عن طريق الوريد. وهكذا، حينَما يكون هناك وباء للالتهاب المعدى ـ المعوى بين الأطفال، فإن أمهاتهم يستطعن إعطاءهم السائل الصحيح عن طريق الفم، ولن يقوم الطفل بقَىْء هذا السائل، وكذلك تستطيع معدته أن تمتص السائل، وتنقذ حياته. فعندما قام الأطباء بشرح مبادئ العلاج وتبسيط مهمة تدبير المشكلة، فقد ابتعدوا تدريجيا عن مهمة علاجها، وتركوا للأمهات أنفسهن معظم عملية تدبيرها.

وقد بدأت عملية مثل هذه تحدث بالنسبة لأساليب العلاج السلوكى لأنواع مختلفة من القلق. إن الصيحة التى تطلقها هى « القوة للناس »، والبحث فى

موضوع المساعدة الذاتية يؤدى إلى التوجه العلمى إلى قوة الإرادة التى تعتبر ضرورية للنجاح . إن التوكيد يتحول نحو المرضى الذين يقومون هم أنفسهم بالجزء الأكبر من علاجهم ، ويكون دور المعالج هو فقط تحديد الطريق ، ولمس الدفة من وقت إلى آخر . إن الفصل الأخير من هذا الكتاب يعطى بعض الإرشاد فى موضوع المساعدة الذاتية ، حتى يمكن أن يرى هؤلاء الذين يرغبون فى ذلك ، إلى أى مدى يستطيعون أن يقوموا بعلاج أنفسهم بدون الحاجة إلى استشارة معالج . وليس هذا دليلا تفصيليا للعلاج ، وإنما هو دليل تقريبى للمساعدة الذاتية وللأساليب المتخصصة المتوافرة حاليا لإزالة المعاناة العصبية .

إن هذا الكتاب مُهدًى إلى المتألمين الكثيرين وإلى معالجيهم الذين مكنت ملاحظاتهم الثاقبة من إعداد هذا الكتاب .

إن تعاونهم قد أدى إلى زيادة معرفتنا باستمرار ، وحدد الطريق إلى أساليب أكثر فعالية فى تخفيف التوتر العصبى . وعلى الرغم من أن هذا الكتاب قد كتب أساسا للشخص العادى ، فقد تكون فيه بعض الفائدة لكثير من طلبة الرعاية الصحية ، والمختصين من الأطباء ، والأطباء النفسيين ، والمختصين النفسيين ، والممرضات ، والمختصين فى الخدمة الاجتماعية ، وضباط المراقبة[1] .

ولعل القراء يرغبون فى معرفة شيء عن المؤلف . إننى طبيب نفسى إكلينيكى ، لى اهتمام خاص بالقلق ومظاهره ، وقد قضيت خمسة عشر عاما فى البحث فى أساليب التوتر ، وطرق معالجته بطريقة فعالة . إن هذا البحث أدى إلى نشر أربعة كتب ، ومائة وعشرين مقالة علمية ، وإلى كثير من المحاضرات . ويرجع الفضل فى كثير مما توصلت إليه إلى المرضى ، والزملاء ، والطلبة ، والممرضات ، والمختصين النفسيين ، والأطباء النفسيين ، فى أربع قارات من العالم . ومن خلال خبرتى مع أكثر من ألف شخص يعانون القلق ، اتضحت لى الحاجة إلى دليل عام يبين الآراء الجديدة حول هذا الموضوع . وإنى آمل أن يسد هذا الكتاب هذه الحاجة إلى حد ما . لقد وضع هذا الكتاب لكى يساعدك على أن تساعد نفسك .

(١) الضباط الذين يكلفون بمراقبة المدنيين الذين عُلِّقت عقوبتهم (المترجم) .

ويقدم المؤلف خالص الشكر إلى مجموعة المؤلفين الذين استشهد بآرائهم فى الكتاب(*) . وذكرت أيضا فى هذا الكتاب كثيرا من الأقوال المقتبسة من آلاف الأشخاص الذين يعانون القلق فى أربع قارات قام المؤلف بعلاجهم خلال الخمس عشرة سنة الماضية ، ومن كتب المؤلف الثلاثة السابقة فى هذا الموضوع التى قامت بنشرها مطبعة هاينمان الطبية(**) (الخوف والخُوَاف، ١٩٦٩ ، القلق الإكلينيكى ، ١٩٧١ ، بالاشتراك مع م . هـ ليدر M. H. Lader ؛ وكذلك الكلية الملكية للتمريض (التمريض فى العلاج النفسى السلوكى ، بالاشتراك مع ر . هـ . هلاّم R. H. Hallam، ج . كونولى J. connolly ر . فيلبوت R. philpott ، ١٩٧٧) .

إن بعض الكلمات العامية وطريقة الهجاء الإنجليزية قد عدلتا لكى تكونا مفهومتين للقراء الأمريكيين .

المؤلف

(*) ذكر المؤلف هنا أسماء كثير من المؤلفين الذين سترد أسماؤهم فى المراجع فى آخر الكتاب (المترجم) .
(**) Heinemann Medical Press

« فى الحقيـقة، إنى أعتبـر عدم وجود الخوف على الإطلاق فى مـواقف مثل موقفى علامة لا على شخص بطل ، وإنما هو علامة على شخص أبله » .

إراسموس Erasmus ، فى القرن الخامس عشر فى : « الفرار من الطاعون ».

الباب الأول

طبيعة الخوف والقلق

الفصـــل الأول

الخوف السوى والخوف الشاذ

القلق يصيب كل إنسان

إنك تقلق فى بعض الأحيان مثلنا جميعا . إنك سوف تكون شاذا إن لم تقلق . إن القلق كان دائما جزءا من ظروف الحياة البشرية ، وهو مقدر له أن يبقى معنا فى المستقبل المتوقع . إن الإنسان فى أثناء حياته فى الكهوف كان يقلقه من أين سيحصل على وجبة الغذاء التالية ، والإمبراطور الرومانى كان يطيل التفكير حول المحاولة التالية التى ستتخذ ضد حياته . وقائدو الطيارات فى هذه الأيام يقرضون أظافرهم عندما يحدث خلل فى جهاز هبوط الطائرة . وكذلك أنت تعيش مع كثير من المخاوف : وظيفتك المهددة ، صحة أطفالك وتعليمهم ، زواجك غير المستقر ، أو مجرد الأصوات التى تصدر عن أشياء تتصادم أثناء الليل . وعلى الرغم من أن الأشياء التى تقلق بشأنها تتغير مع تغير أساليبك فى الحياة ، فإن التوترات تستمر .

إن القلق شىء عادى من حيث إنه شائع ويحدث غالبا لكل الناس . إن الأشياء التى تسبب القلق قد تختلف من فرد إلى آخر ، غير أن أنواعا معينة من النشاط تُحدث عادة التوتر عند معظم الناس . وهكذا ، فالقلق جزء من النسيج اليومى للحياة . فقد ينشأ نتيجة لمسيرة الحياة اليوميةالتى تتضمن عادة بعض الخطر . إننا يجب أن نكون متيقظين باستمرار فى الطرق السريعة المزدحمة ـ فحدوث الأخطاء حولنا أمر شائع ، وإن ما لا نتوقعه يحدث دائما . إن مساعد المدير غير الآمن يقلق

بشأن وظيفته، والمدير يتردد فى اضطراب حول قراراته، وعامل الهاتف يزعجه المتكلمون المهووسون. إن الارتفاع العالى للأسعار يجعل الزوجة تكافح لكى تجعل ميزانيتها المحدودة تكفى لتغذية أسرتها. والزوجان يتخاصمان، والآباء والأطفال يتنازعون ـ إنه من المستحيل، فى أغلب الأمر، أن يعيش الإنسان بدون نوع ما من القلق.

ولما كان القلق جزءا لا مفرٌ منه من الحياة، فمن الواجب علينا أن نتعلم كيف نتعايش معه. إن جزءا كبيرا من هذا الكتاب يصف أنواع القلق التى تحدث عادة أو بصفة استثنائية. إن فهم النماذج الأساسية التى يظهر فيها القلق سوف يساعد الناس لكى يحكموا بطريقة أفضل على ما يشعرون به، ومتى يكونون فى حاجة إلى مساعدة. وسوف نستخدم كلمات الأشخاص الذين يعانون القلق، كلما كان ذلك ممكنا، لكى نصف مشاعرهم ومشكلاتهم. إن الجزء الأخير من هذا الكتاب، سوف يتناول الطرق المختلفة التى يمكن أن يعالج بها القلق، سواء بواسطة المعالجين، أو بواسطة الأشخاص القلقين أنفسهم.

ما القلق؟

القلق هو الانفعال الذى نشعر به عندما نجد أنفسنا محاصرين فى ركن ضيق. إننا نشعر، حينئذ، بأننا مهددون، على الرغم من أن مصدر التهديد قد لا يكون دائما واضحا لنا. إن الشعور بالخطر مرتبط بالشعور بالخوف والانفعالات المماثلة. إن اللغة الإنجليزية غنية بالألفاظ التى تصف القلق والانفعالات المرتبطة به. تأمل القائمة التالية: apprehension (خشية ـ فى الأغلب من شرّ مرتقب)، uneasi-ness (عدم الاستقرار)، nervouness (عصبية)، Worry (همّ) disquiet، (انزعاج، منزعج)، solicitude (انشغال البال)، Concern (انشغال البال ، همّ)، misgiving (ريبة ، شك)، qualm (إحساس مفاجئ بإغماء)، edginess (استثارة)، Jitteriness (نرفزة، اهتياج عصبى)، sensitivity (حساسية)، dis-ease (عدم الراحة)، being pent up (محاصر، مكبوت) ، troubled (متكدّر ،

(مكروب)، Wary (حَذِر)، unnerved (متهيِّج الأعصاب)، unsettled (غير مستقر)، upset (مضطرَب، منزعج)، distraught (مهتاج بشدة) threatened (مهدَّد)، defensiveness (دفاع)، disturbance (اضطراب)، distress (كرب، أسى)، perturbation (اضطراب)، Consternation (رعب)، trepidation (وجَل)، scare (رَوْع)، fright (هلع)، dread (فَزَع)، terror (رهبة)، horror (هَوْل)، alarm (خوف من خطر متوقع)، panic (ذعر)، anguish (ألم مبرِّح)، agitation (تهيج). إن كل هذه الألفاظ تشير إلى درجات فى غاية الدقة من التدريج لمجموعة من الانفعالات المماثلة للقلق. وعندما تنشأ فى المجتمع ثروة من المفردات اللغوية للتعبير عن مشاعر معينة، فإنه يمكننا أن نكون متأكدين من أن مجال الخبرة عام ومهم.

وبصفة عامة، فإن القلق والخوف متماثلان جدًا. فإذا كان سبب ما يزعجنا ظاهرًا، فإننا نميل إلى تسمية الانفعال خوفًا. فحينما يجابه فرد ما أسدًا هاجمًا عليه، فإننا نميل إلى أن نسميه مذعورا. والشخص الذى يكون مهموما بشأن اختبار بسيط سيتم بعد عدة أشهر يسمى قَلقًا. إن كلمة خوف fear تأتى من الكلمة الإنجليزية القديمة faer التى تعنى كارثةَ أو خطرا مباغتين. وتأتى كلمة قَلق anxious من الكلمة اللاتينية anxius، وتعنى متكدِّر البال حول أمر غير محقَق فى المستقبل، وهى مرتبطة بأصل معناه: يضغط بشدة أو يخنق.

إن معظم الأطفال والراشدين يشعرون بمخاوف بسيطة من نوع ما. فالأطفال يخافون أن يتركهم والداهم، ويخافون من الغرباء، والحيوانات، والأصوات والمواقف غير المألوفة. ويمكن أن يشعر الراشدون بالخوف من المرتفعات، والمصاعد، والظلام، والطائرات، والعناكب، والفئران، والامتحانات، والخرافات كأن يكون الشخص ملازَما بالأشباح، والمرور تحت سلم بالطريق، وهكذا. إن هذه المخاوف البسيطة لا تؤدى إلى التجنب التام للمواقف المخيفة، وكثيرًا ما يمكن التغلب عليها بالشرح. إنها لا تتطلب علاجًا.

إن الخوف استجابة عادية إلى خطر فعلى أو متخيل. ويُحدث الانفعال

اضطرابات فى أفعال الفرد وتغيرات بدنية يشعر بها الفرد، كما يراها الأفراد الآخرون. إن خبرة دقات القلب التى يشعر بها الشخص الخائف، سيشعر بها شخص آخر ممسك بمعصم يده كأنها نبض شخص يجرى. وقد يلاحظ المشاهد جبينه يتفصد عرقا. وبعض التغيرات الأخرى قد تكون أكثر رقة، ويمكن قياسها فقط بأجهزة دقيقة، وعلى سبيل المثال باستخدام زيادة التوصيل الكهربى للجلد.

إن هناك اثنين من أكثر التغيرات وضوحا فى السلوك فى أثناء الخوف، يمكن أن يكونا متضادين بطريقة مستلفتة للنظر. أحدهما هو الميل إلى التجمد والبقاء فى سكون وفى صمت. ويمكن أن يصل إلى ذلك صورة متطرفة عند الحيوانات فى شكل التظاهر بالموت(*). والميل المضاد هو أن يفزع الفرد ويصيح وهو يجرى بعيدا. إن كلا هذين النموذجين من السلوك يمكن أن يحدث فى أثناء الخوف، وقد ينتقل الحيوان (والإنسان) من أحد هذين السلوكين إلى الآخر بسرعة، كما يحدث عندما يجمد حيوان خائف، ثم فجأة ينطلق مسرعا إلى مخبأ.

إن الخوف والقلق الشديدين يسببان مشاعر رهبة مكدِّرة، شحوب الجلد، عرقًا، انتصاب الشعر، اتساع بؤبؤ العين، سرعة خفقان القلب، ارتفاع ضغط الدم، توتر العضلات، وازدياد تدفق الدم فيها، ارتجافا، استعدادا للجفول (للخضة)، جفاف الحلق وتوتره، زم (أو انقباض) الصدر، سرعة التنفس، شعورا بهبوط فى المعدة، غثيانا، يأسا، انقباض المثانة والمعَى المستقيم مما يؤدى إلى رغبة فى التبول والتبرز، القابلية للاستثارة وميلاً إلى الضرَب، رغبة شديدة فى الصياح والجرى والاختباء، صعوبة فى التنفس، تنميلاً فى اليدين والقدمين، شعور الفرد بأنه غير حقيقى أو أنه بعيد جدا، ضعفًا شديدًا فى الأطراف يكاد يشل حركتها، شعورًا بإغماء ووقوعًا.

وإذا استمر الخوف أو القلق مدة طويلة، فإن الناس، حتى الأصحاء منهم، يصبحون متعَبين، ومكتئبين، وخاملين وغير مستقرين، ويفقدون رغبتهم فى الأكل. وهم لا يستطيعون النوم، ويحلمون بأحلام سيئة، ويتجنبون المواقف المخيفة.

(*) بعض الحيوانات تتماوت عند الشعور بالخطر (المترجم).

التغيرات البدنية أثناء القلق

إننا نشعر بانفعالاتنا فى أبداننا بشكل كبير . . وفى اللغة الإنجليزية كثير جدا من الكلمات التى تبين هذه العلاقة ، غير أننا قد اعتدنا كثيرا هذه التعبيرات بحيث إننا غالبا ما ننسى الخبرات البدنية . وقد شرحت زميلتى الدكتورة جوليان لف Julian Leff هذه العلاقة فى الفقرة التالية :

> لقد كان قلبى فى فمى عندما كنت أسرع الخطى فى الطريق ومع أننى كرهت جرأته ، فإن معدتى قد انقلبت عندما اقتربت من منزله . طرقت الباب ، وقد قفز قلبى عندما سمعت خطواته فى الداخل . وعندما كان يمسك بمقبض الباب أحسست برجفة تسرى فى ظهرى من أعلاه إلى أسفله . ثم حين فتح الباب شعرت أن جلدى تنمل عندما رأيته .
>
> قلت له فى عجلة : «إننى أتكلم من القلب حينما أقول لك إننى لا أستطيع أن أتحملك» . لقد ضحك بتهكم ، وشعرت أن حلقى يرتفع .
>
> وقلت له : «إننى هنا من أجل المرأة التى كسرت قلبها» . ولقد أحدث تفكيرى فى أماندا غُصَّة فى حلقى . وأدار ظهره لى فجأة فكدت أخرج من جلدى . وأحسست أن دماغى يدور وأنا أمد يدى إلى . . . . .(١) *

ويمكنك أن تذكر كثيرا من هذه السلسلة من الخبرات التى تشعر بها فى بدنك عندما تخاف . وتتغير كيمياء البدن أيضًا : فالغدتان الكظريتان تفرزان موادَّ مثل الإبينيفرين والنورإبينيفرين فى نهايات الأعصاب الصغيرة جدًّا المنتشرة فى البدن . لقد ذكرنا اثنين فقط من هذه التغيرات . ويحدث كثير من هذه التغيُّرات ، ليس فى الخوف والقلق فقط ، وإنما أيضًا فى انفعالات أخرى .

---

(١) * تشير هذه الأرقام إلى هوامش الكتاب الأصلية ، وهى مبينة فى آخر الكتاب (المترجم)

لقد كتب دارون Darwin، الذى ندين له بنظرية التطور، وصفًا دقيقًا للخوف :

> إن الإنسان الخائف يقف فى أول الأمر مثل تمثال لا يتحرك ولا يتنفس . . . ويدق القلب بسرعة وبقوة . . . وتصبح البشرة فى الحال شاحبة . . ويتصبب العرق فى الحال من البشرة، ويصبح سطح البشرة حينئذ باردًا [وهو ما نطلق عليه العرق البارد] . . وكذلك ينتصب الشعر فوق البشرة، وترتجف العضلات الخارجية . . . ومع النشاط المضطرب للقلب، يسرع التنفس . . ويصبح الفم جافًا . . إن أحد الأعراض الأكثر وضوحًا هو ارتعاش جميع عضلات البدن، وإن ذلك كثيرًا ما يشاهَد أولاً فى الشفتين(٢) .

وعندما يصبح الخوف أشد، فإننا نبدأ فى تسميته رهبة. ويستمر دارون فى وصفه :

> ويدق القلب بشدة، أو قد يفشل فى عمله فينشأ عن ذلك إغماء. ويحدث شحوب يشبه شحوب الموت، ويحدث التنفس بمشقة، وتتسع فتحتا الأنف . . . ويحدث بلع فى الحلق، وتجحظ العينان . . . ويتسع بؤبؤاهما، وتتصلب العضلات. [وفى المراحل الأخيرة] عندما يشتد الخوف ويصل إلى درجة متطرفة، تصدر صيحة الرهبة المفزعة. وتظهر على البشرة حبّات كبيرة من العرق. وتسترخى جميع عضلات البدن، ويتبع ذلك استرخاء تام، وتضعف القوى العقلية. وتتأثر الأمعاء. وتتوقف العضلات القابضةعن العمل، ولم تعد بعد تحتفظ بمحتويات البدن(٣) .

هل يمكن للمشاهد أن يتعرف على القلق ؟

لعله يبدو واضحًا لنا أننا نعرف متى يشعر الناس بالخوف بسهولة أكثر مما نعرف أنهم سعداء أو مندهشون . وفى الواقع ، توجد فروق ثقافية ؛ فالغربيون يجدون أنه من الصعب معرفة الانفعالات التى يشعر بها اليابانيون ، وكذلك العكس . فالشرقيون والغربيون يمكن أن تكون كل مجموعة منهما غامضة بالنسبة إلى الأخرى ، وبخاصة فيما يتعلق بدرجات المشاعر الأكثر دقة . وقد يكون التمييز أسهل فى حالة الانفعالات الشديدة جدًا . فإذا أعددنا مجموعة من الصور الفوتوغرافية لأشخاص سعداء ، أو حزناء ، أو حسودين ، أو مشمئزين ، أو خائفين ، ثم طلبنا من أشخاص آخرين أن يقولوا ما المشاعر المصورة فى هذه الصور الفوتوغرافية ، فإننا دائمًا لا نجد اتفاقًا بين الملاحظين . ولعل مما لا يدعو إلى الدهشة أن يكون الحكم على انفعالات الأطفال الصغار أصعب من الحكم على انفعالات الراشدين ، الذين يظهرون مدى من الانفعالات المتباينة بشكل أكثر اتساعًا وأكثر دقة . وبينما قد يكون من السهل التمييز بين الرضا والرهبة ، فإن تمييز الخوف من الدهشة ، أو الغضب ، أو الاشمئزاز يكون أقل سهولة . وكذلك ، فإن بكاء ودموع الفرح العظيم فى صور فوتوغرافية ، قد يقع الخطأ فيهما فيُظَنان أنهما بكاء ودموع الألم المبرح والحزن .

التوتر يمكن أن يكون سارًا

على الرغم من أن القلق يعتبر عادة شعورًا مكدرًا ، فإن الناس لا يحاولون دائمًا تجنبه ، بل إن بعض الناس ، على العكس ، يبحثون عن القلق بنشاط ، ويشعرون بسرور عظيم من سيطرتهم على المواقف الخطيرة . فسائقو سيارات السباق ، ومصارعو الثيران ، ومتسلقو الجبال يعرضون أنفسهم بإراداتهم لأخطار مروعة . وفضلاً عن ذلك ، فإن آلاف المشاهدين يحتشدون ليشعروا أيضًا بطريقة غير مباشرة بالتوترات التى تحدثها الألعاب الرياضية الخطرة . إن الأفلام وكتب الرعب التى تظهر للتسلية ينفق فيها ملايين الدولارات . وسباقات التدمير التى يصطدم فيها

السائقون عمداً بالسيارات الأخرى إلى درجة تحطيمها، إنما تبين كذلك كيف أن بعض الناس يشعرون بمتعة بأن يكونوا قلقين فى بعض الأوقات

إن لعبة الاختفاء ثم الظهور فجأة (peekaboo) التى يحبها الأطفال الصغار كثيراً، إنما هى صورة أخرى من السرور الناتج عن القلق الخفيف. إن الأطفال الصغار تسرهم رؤية والديهم يختفيان لبعض لحظات خلف ركن الغرفة، ثم يظهران فجأة بعد ثوان قليلة. فعندما يختفى الأب والأم، فإن الصغير قد يبدو متوتراً حتى يظهرا، وعند ظهورهما تصدر من الصغير صرخة السرور، فإذا استغرق الوالدان وقتاً طويلاً قبل ظهورهما، فإن هذا التوتر يزداد ليصبح خوفاً، وقد يبكى الطفل خائفاً.

متى يكون القلق مفيداً ومتى لا يكون ؟

إن الخوف المتطرف يمكن أن يشلنا، وإن القلق الشديد يمكن أن يعوقنا عن العمل. وفى المقابل، فإن الخوف والقلق الخفيفين يمكن أن يكونا فى الواقع مفيدين، إذ إنهما يؤديان إلى فعل سريع فى مجابهة التهديد، ويساعداننا على أن نكون متيقظين فى المواقف الصعبة. إن الممثلين والسياسيين كثيراً ما يقررون شعورهم بقلق خفيف قبل أدائهم، ويقولون إن ذلك قد ساعدهم على حسن الأداء. والخوف يصاحب عادة بعض الأنشطة مثل أداء الامتحانات أو القفز من الطائرات. ويقرر الطيارون المقاتلون أن شعورهم بالخوف جعلهم مقاتلين جيدين.

ويبدو أن هناك قدراً أمثل من الخوف لكى يؤدى إلى جودة الأداء. . فإذا كان قليلاً جداً فإننا قد نتعرض لخطر الإهمال، وإذا كان كثيراً جداً، فإننا قد نصبح مرتبكين أو مشلولين بسبب الخوف. لقد وجد أحد الباحثين التجريبيين أن جنود القفز بالمظلات المحنكين كانوا يشعرون فقط بخوف خفيف، بينما كان المبتدئون أكثر خوفاً، وخصوصاً قبل القفز، على الرغم من أن هذا الخوف كان يقل بسرعة بعد الهبوط على الأرض. إن الخبرة بالمواقف الخطيرة يمكن أن تؤدى إلى نشوء تقدير صحى للخطر لدى الناس، مما يساعدهم على البقاء. ففى دراسة أجريت على

الجنود الأمريكيين، وجد أن الجنود غير المدربين أظهروا قليلاً من الخوف، وكانوا يغفلون بإهمال إجراءات الأمان. وبعد أن تعرضوا لموقعة حربية، أصبحوا أكثر تيقظًا، وبدءوا يظهرون الخوف، وقاموا بعدد أقل من الأخطاء.

ويبدو أن قليلاً من الخوف يساعد الناس فى مواقف المشكلات. وقد وجد أحد الباحثين أن المرضى الذين أجريت لهم عمليات جراحية، وكانوا فيما يبدو غير خائفين قبل إجراء العملية، شعروا بكثير جدًا من التعب والألم بعد العملية، كما أظهروا قدرًا من الغضب والاستياء أكبر مما أظهر المرضى الذين كانوا خائفين بدرجة معتدلة قبل العملية. إن المجموعة الأخيرة قاومت بدرجة أفضل بعد العملية، كما أظهرت قدرًا أقل من الخوف والألم. وعلى العكس، فإن المرضى الذين أظهروا درجة عالية من القلق قبل إجراء العملية، قد أظهروا قدرًا كبيرًا من الخوف بعد العملية، وشكوا من كثير من الألم والتعب. وهكذا، فعلى الرغم من أن قدرًا أقل من الخوف والقلق قد يكون مفيدًا، فإن الدرجات المتطرفة منهما غير مفيدة، ويمكن أن تكون - فى الواقع - مدمرة جدًا. إن رجال المظلات الذين تحت التدريب يميلون إلى أن يؤدوا عملهم بطريقة سيئة إذا كانوا خائفين جدًا، وحتى جنود المظلات المدربين فإنهم قد يصبحون خائفين إلى درجة أنهم يفقدون أعصابهم ويصبحون غير قادرين على القفز(٤).

إن الناس، فى حالة الهلع الشديد الذى يسببه الحريق، أو الزلزال، قد يفرون من غير تبصر فى أى اتجاه ممكن، وقد يغفلون مسئولياتهم الاجتماعية العادية. فالأم - مثلاً - التى تجرى خارج منزل يحترق، قد تنسى أن تأخذ طفلها الصغير معها. والجنود أثناء انفجار القنابل قد يَقيئون، ويتبرزون، ويصبحون مشلولين تحت تأثير الخوف، بحيث يعجزون عن الالتجاء إلى مخبإ، أو عن أخذ أشخاص آخرين - يكونون هم مسئولين عنهم - إلى مخبإ. وقد يصبح الممثلون والمتحدثون أمام الجمهور فى رهبة شديدة إلى درجة أنهم ينسون الكلام الذى كانوا يريدون أن يقولوه، ويصبحون عاجزين عن الكلام.

إن القلق غير الشديد يمكن أيضًا أن يقاوم أى محاولة لتقليله. إن المرضى فى

حالات القلق كثيراً ما يذكرون حوادث مهمة من الهلع الذى يتتابهم من وقت إلى آخر من غير توقع إطلاقًا، ويستمر لفترات زمنية تتفاوت فى طولها، ثم يختفى بصرف النظر عما يقوم المريض بعمله. ولا يوجد عادة سبب واضح يثير مثل هذا القلق. إن فورات القلق يمكن إرجاعها فى بعض الحالات إلى السلوك الذى كان يقوم به الفرد فى ذلك الوقت. وقد يقوم الفرد بعد ذلك بتجنب ذلك الموقف على اعتقاد أنه يساعد على قلقه. فالمريض ـ مثلاً ـ الذى بدأ توّا بتناول دواء جديد، قد يرجع هلعه إليه، ويمتنع عن تناوله فيما بعد، على الرغم من أن أعراضًا مماثلة حدثت مرات كثيرة قبل أن يبدأ بتناول هذا الدواء. إن ردَّ الفعل هذا نوع من الخرافة.

القلق الذى يحدث بعد انتهاء الحادث الطارئ

عندما تحدث أزمة مفاجئة، ونكون مضطرين إلى أن نعمل بسرعة بدون تفكير لكى نتجنب الوقوع فى كارثة، فإننا قد نشعر بالقلق فقط بعد أن يكون قد مر الخطر الأكبر. ذكر أحد السائقين بعد أن تجنب حادثة كان على وشك ارتكابها وهو يقود سيارته :

> كنت أسوق السيارة صاعدًا فوق هضبة ولاحظت طفلاً فى سن السادسة واقفًا على حافة الطريق على بعد عدة أقدام. كان يبدو كأنه رآنى وأنه كان ينتظر أن أمر. وعندما كدت أصل إليه، انطلق فجأة بسرعة عبر الطريق أمام سيارتى تماما لقد ضغطت على الكابح بطريقة تلقائية، وأوقفت السيارة فجأة، محدثًا صوتًا عاليًا صادراً من إطار العجل، وشممت رائحة مطاط محترق. لقد توقفت قبل الطفل بأقل من بوصة. كان كل شىء يبدو كأنه يحدث لشخص آخر فى أحد الأفلام. وحتى بضع ثوان فيما بعد، عندما استأنفت سوق السيارة، بدأ قلبى يدق بسرعة، وأخذت أتصبب عرقًا، وشعرت أننى أرتعش. وعندما

أدركت الكارثة التى قد تجنبت توًا الوقوع فيها، بدأت أصابع يدىّ وقدمىّ تنمل من الخوف. واستمرت هذه الحالة حوالى ١٥ دقيقة، ثم أخذت بعد ذلك فقط تزول ببطء(٥) . .

إن هذا التأخير قبل شعورنا بالقلق يمكن أن يطول إلى عدة ساعات. وهذا أمر شائع فى أثناء المعارك الحربية. إن أحد طيارى قاذفات القنابل فى الحرب العالمية الثانية كان يقوم بمهمته السادسة. وفى بداية إطلاق القنابل أصيب مساعد الطيار فى وجهه بشظية قنبلة، وقتل فى الحال. لم يدرك الطيار ذلك، واستمر فى محاولته إبدال قناع الأكسجين. لقد كانت مهمة ماكرة جدًا، وكانت تتطلب ثلاث هجمات على الهدف، وعدة دورات ذات ٣٦٠ درجة فوقه مباشرة أكمل الطيار مهمته وهو هادئ جدًا، وفى نجاح تام، وقد تلقى التهنئة على أدائه بعد عودته إلى القاعدة. وعلى الأرض، وبينما هو يغير ملابسه بدأ يرتعش، وذهب إلى الطبيب، وأخذ يبكى وهو فى حالة هلع.

إن الأشخاص الذين يكون عليهم أن يقوموا بواجبات كثيرة فى أثناء حالات الطوارئ، غالبًا ما يتصرفون فى هذه المواقف جيدًا، ثم يشعرون بالانفعال فيما بعد فقط. . وطيار آخر، عمره تسع عشرة سنة، لحقت بطائرته وطاقمه إصابات خطيرة فى أثناء الحرب العالمية الثانية، ذكر لطبيبه صورة مؤثرة للأحداث التى وقعت فى الطائرة:

. ثم حضر المدفعى وقال: «لقد مات ترى». . قلت له: «هل أنت متأكد؟ ربما أستطيع عمل شىء له». وذهبت إليه فى الخلف ونظرت إلى خلف رأسه - لقد كان منفجرًا تمامًا. وكانت الطائرة مغطاة بالدم. لقد فتحت ملابسه الدافئة - ولم أستطع سماع دقات قلبه [هل كنت خائفا؟] لا. . لم أكن بعد خائفًا من أى شىء. لو أننى كنت خائفًا لكنت قفزت من الطائرة. رفعت جفون عينيه لم يكن هناك شىء. لو أنه مازال حيًا لكان يجب أن يتنفس. نظرت إلى المؤشر فى جهاز الأكسجين الخاص به - لم

يكن يتحرك. ياللمسكين، لابد أنه ميت « إنك ميت، لقد أصابك الموت». ثم ذهبت إلى مقدم الطائرة. . كيف كان من الممكن أن أكون خائفًا وكان عليّ أن أعيد ملاح الطائرة؟ إننى لم أشعر أننى خائف إلا بعد أن أصبحت على الأرض. وحينئذ بدأت أرتعش كورقة شجرة(٦).

وبعد القيام بهذه المهمة، أصبح الطيار عصبيًا جدًّا إلى درجة أنه لم يستطع أن يقود طائرة مرة أخرى لمدة عام.

هل أنا سوىّ؟ هل أحتاج إلى مساعدة؟

إن مثل هذه الأسئلة تزعج كثيرًا من الناس. وفى الواقع، إن المشكلات العادية التى لا تحتاج إلى علاج، والمخاوف الشاذة التى تحتاج إلى علاج، إنما هما طرفان متضادان على متصل، ويتداخل أحدهما فى الآخر فى نقطة ما. إنه من الشاذ ألا تشعر بالخوف فى مواقف التهديد. وقد عبر عن ذلك إراسموسErasmus فى القرن الخامس عشر تعبيرًا جيدا. لقد فر من الطاعون حيث كان الناس يموتون منه فى جماعات، وكتب إلى زميل له هارب: «فى الحقيقة، إنى أعتبر عدم وجود الخوف على الإطلاق فى مواقف مثل موقفى، علامة لا على شخص بطل، وإنما هو علامة على شخص أبله»(٦). إننا جميعًا نكون حذرين عندما نكون على قمة جرف، أو عندما نقابل مجموعة كبيرة من الغرباء فى بلد جديد. وهذا القلق أبعد ما يمكن عن أن يكون علامة على أننا نحتاج إلى مساعدة مختص، فهو قلق وقائى، وشائع، وعادى. غير أن قليلاً جدًّا منا يضطرون إلى البقاء بعيدًا عن العمل لأننا نخاف ركوب الأتوبيس لنذهب إلى العمل. إن هذا الخوف غير شائع، ومعوِّق، وشاذ. إنك تعانى من خواف، إذا كنت تصبح، تلقائيًا، مضطربًا وخائفًا فى مواقف غير مؤذية نسبيًا، بحيث تشعر أنك مضطر إلى تجنبها أو الفرار منها.

إنناجميعًا نكون فى بعض الأوقات متوترين وخائفين، ويمكن أن يصل ذلك إلى حد أننا نتساءل: «هل سأجَن؟». إن القلق لا يؤدى بالفرد إلى الجنون، ونحن

فى العـادة نسـتطيع أن نتـعـامل مع مـشكلاتنا بنجـاح ، وربما بمسـاعـدة أقـربائنا وأصدقائنا . ولكن قد يفشل الفحص الدقيق الذى يقوم به أحد الأطباء فى إقناعنا بأنه ليس لدينا سرطان ، أو داء الكلب . وقد نقع فريسة للشك . وعندما تصبح مخاوفنا سيئة بحيث إن طرق التعامل معها التى تعتمد على الفهم العام لا تكون مفيدة ، فإنه يمكن أن يكون من المفيد طلب المساعدة من مختص .

إن حالات القلق التى تكون شديدة بحيث تحتاج إلى مساعدة ، غالبًا ما تسمى **قلقا إكلينيكيًا أو شاذًا** ، وهو يختلف عن الخوف العادى وعن التوتر فى الدرجة فقط ، وليس فى النوع . إن المرضى الخائفين كثيرًا ما يسألون : « هل أنا سوىٌّ ، يا دكتور؟ هل سأجن؟ » . إن الجواب هو أنهم أسوياء حتى ولو كانت مخاوفهم غير عادية . إن بعض المخاوف المعينة يمكن أن نكون شديدة أو معوِّقة بشكل غبر عادى إلى درجة أنها قد تكون «شاذة» بمعنى إحصائى ، ولكن الأشخاص الذبن قد تكون لديهم هذه المخاوف هم «أسوياء» تمامًا فى كل النواحى الأخرى . إن الشخص الذى يصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة لبس شخصًا يخطو خطواته الأولى نحو الجنون ، ولكنه ببساطة شخص سوىّ يعانى خوفاً شائعًا بدرجة شديدة غير عادية بحيث يعوقه عن القيام بأنشطته اليومية .

وهناك أسئلة أخرى يسألها كثير من الناس ، وهى : «هل سوف أتحرر من هذا الخوف فى وقت ما؟ هل يمكن أن أنقله إلى أسرتى؟ ماذا يحدث إذا كنت لا أسنطيع أن أعانق أولادى ، أو أن أعد لهم طعامهم؟ هل سوف أوذى أسرتى إذا كانت لدىّ هذه الأفكار الوسواسية ؟ » .

إن معظم حالات الخُواف من الممكن أن يتغلب عليها بشكل مرض ، إذا عولجت علاجًا صحيحًا يقوم به معالج أو تتولاه بنفسك . والفصلان الأخيران من هذا الكتاب يصفان ما تحتاج إلى أن تقوم به . وفى بعض الأحيان قد تنتقل المخاوف إلى بعض الأقرباء ، ولكن العلاج الفعال لهذه المخاوف لا يدع مجالا لحدوث ذلك . وإذا كان أعضاء الأسرة يشاركونك فعلاً فى بعض مخاوفك ، فيمكن علاجهم أيضًا بالطريقة نفسها التى تعالج أنت بها . وبالطبع ، إذا كانت مخاوفك

تمنعك من أن تعبر عن المحبة فى تصرفاتك كوالد سوىّ، فإن أطفالك قد يصبحون محرومين من الحب، ولكنهم ربما يمكنهم الحصول على كل الحب الذى يحتاجون إليه من زوجك أو من أحد أقربائك الآخرين. وعلى أى حال، فبالعلاج الصحيح يمكنك أن تتغلب على القيود التى تعوقك، وتعود مرة أخرى والدًا عطوفًا ومحبًا. إن معظم الناس الذين يكونون دائمًا فى خوف من أن يؤذوا الآخرين، يندر أن يستسلموا لدوافعهم (انظر ص ٢٣١).

إن معظم العادات الغريبة هى نوع من السلوك التوافقى، وبدلاً من أن تكون مدعاة إلى ضيقك، فإنه يمكنك أن تكون فخورًا بها. فإذا كنت دقيقًا، ومنظمًا، وتنشد الكمال التام، فقد تستحسن مراعاة الترتيب والانتباه إلى التفاصيل بكل أمانة، ويحتمل أن يساعدك ذلك فى عملك. غير أن الأمر يكون مختلفًا جدًا، إذا لم تكن قادرًا على التحكم فى هذه العادات بحيث تقضى معظم يومك مشغولاً بالعجز عن اتخاذ قرار، والشك فى نفسك، ومقاومة الأفكار المتطفلة، والمراجعة المستمرة لإقفال الأبواب والنوافذ، وإثارة كل فرد معك بأفعالك الشاذة. وعندما يصل الأمر إلى هذا الحد، فمن الأرجح أن يبدّل الفخر، وتحل محله كراهية الوساوس والطقوس التى تكون شاقة، ومضيعة للوقت، ومكدرة.

إن المخاوف والتوترات البسيطة لا تحتاج إلى علاج، غير أن نصيحة مختص قد تكون باعثة على الاطمئنان. إنه من المريح أن نفهم مشكلاتنا، وأن نعرف أن هناك أشخاصا آخرين لديهم مخاوف مماثلة. ونحن نستطيع عادة أن نتغلب بمجهودنا الشخصى على القلق الذى ينتابنا يوميًا، ربما باستخدام بعض الطرق الموصوفة فى هذا الكتاب، وبمساعدة الأصدقاء والأقارب. غير أن مساعدة المختصين أمر يستحق أن نسعى إليه عندما تبدأ مخاوفنا فى حصار حياتنا. فعندما يمنعنا الخوف من الجنس من تكوين علاقة زوجية طبيعية، أو عندما يكون خوفنا من القذارة شديدًا إلى درجة أننا نقضى ست ساعات كل يوم فى غسل أيدينا حتى تتسلخ وتدمى، فحينئذ يكون العلاج على يد مختص مدرب أمرًا ضروريًا، ويمكن أن يكون ذا قيمة كبيرة.

إن معظم حالات التوتر العصبى يمكن علاجها بدون الإقامة فى مستشفى.

وسوف يصف هذا الكتاب كثيراً من الطرق التى يمكن أن يتعلمها المكابدون لكى يتغلبوا على مشكلاتهم. وكثيراً ما يقوم الناس بعلاج توتراتهم بأنفسهم، ولهذا الغرض سوف نذكر بإجمال مبادئ المساعدة الذاتية. والمساعدة الذاتية تكون ممكنة بصفة خاصة إذا كانت المشكلة فى مراحلها الأولى. ومع ذلك، فإن المخاوف التى استمرت مدة طويلة يمكن كذلك تخفيفها بسرعة تدعو إلى الدهشة، إذا اتبع الفرد بعض المبادئ الأساسية. وحينما تكون المشكلات كثيرة التشعب، فإنك قد لا تستطيع تطبيق هذه المبادئ بدون مساعدة أحد المختصين، وسوف نرى فيما بعد الأشكال التى يمكن أن تتخذها هذه المساعدة.

أنــواع الخــوف
بعض التعريفات

دعنا نقوم بتعريف القلق وبعض المصطلحات المرتبطة به، حتى نتجنب حدوث أخطاء فى الفهم فيما بعد فى هذا الكتاب.

إن **القلق** هو انفعال مكدر مرتبط بالشعور بخطر محدق غير واضح للمشاهد. و**الخوف** شعور مماثل جدًا ينشأ كاستجابة طبيعية لخطر أو تهديد واقعين. و **الجبن** يشير إلى ميل دائم لإظهار الخوف. و **الذعر** يشير إلى الاستثارة الفجائية للرهبة الشديدة. و**القلق الخوافى** هو القلق الذى يحدث فقط مرتبطًا بموقف أو شىء خاصين.

وعلى الرغم من أن التمييز بين الخوف، والقلق، والخواف يجب أن يكون تحكميًا عند نقطة ما، فإن هذه المصطلحات الثلاثة يجب أن تظل منفصلة، لأنها تصف عادة أشياء مختلفة. **فالخواف** هو نوع خاص من الخوف الذى لا يتناسب لما يقتضيه الموقف، ولا يمكن تفسيره أو التخلص منه بالتفكير، وهو خارج عن التحكم الإرادى، كما أنه يؤدى إلى تجنب الموقف المخيف. إن المرضى المصابين بالخواف يعرفون عادة أن خوفهم غير واقعى، وأن الناس الآخرين لا يخافون ـ على هذا النحو غير الواقعى ـ من هذه الأشياء ذاتها. ولما كانوا لا يستطيعون أن يقضوا على خوافهم، فإنه يعتبر غير معقول، على الرغم من أنه قد تعطى تبريرات للخوف.

عدم التناسب بين الخواف ومثيره

إن عدم التناسب بين الشىء المثير للخواف والاستجابة التى يثيرها أمر واضح فى خواف أشياء مثل الريش، والعثَّة. ولكن مثل عدم التناسب هذا يوجد أيضًا فى حالات الخواف المعقدة مثل خواف الابتعاد عن المنزل، أو خواف السرطان.

ومن أمثلة عدم التناسب هذا، حالة امرأة كانت تفزع من العثة والفراشات . وكانت تضطر إلى ترك نوافذ بيتها مغلقة بإحكام فى الصيف، وكانت تضطر عدة مرات إلى ترك الأتوبيسات أو القطارات إذا ما اكتشفت فيها عثة أو فراشات . وقد وقعت عدة حوادث بسبب خوافها . فعندما كانت تركب دراجة، رأت فراشة، فوقعت وأوقعت صديقاتها اللاتى كن يركبن خلفها . وقد سقطت مرتين إلى الخلف فى مجرى ماء عندما كانت تتجنب فراشات كبيرة كانت تطير عبر الممر . وفى مرة أخرى وقفت على كرسى لتنظيف خزانة ملابسها، وقد أمسكت عن طريق الخطإ بعثة كبيرة بنية اللون ميتة، فوقعت من فوق الكرسى وهى فى حالة خوف فجائى، فالتوى رسغها . ولم تكن تستطيع أبدًا دخول أى غرفة توجد فيها عثة أو فراشات، وكانت دائمًا تتأكد من عدم وجودها قبل أن تدخل . ومن الطريف أن الخوف لم يمتد إلى «الحشرات الزاحفة» مثل العناكب، وأبى مقص(*) ، والخنافس، والديدان . وقد قالت لى بإصرار : «إنى أفضل أن أتعامل مع عدد كبير من العناكب السوداء عن أن أتعامل مع عثة إنجليزية كبيرة واحدة(٧) .

إن المخاوف، فى صورتها المتطرفة، تفسد حياة الناس . قالت امرأة لى مرة : « إن الخروج من البيت هو الخوف بالنسبة لى» .

> إذا خرجت من البيت فإننى لا أستطيع التنفس، وترتعش ساقاى ولذلك، بقيت فى داخل البيت - لقد بقيت فى داخل البيت لمدة أربع سنوات، ولم أخرج أبدًا . وقد حدث ذلك تدريجيًا فى أول الأمر . لقد لاحظت أننى إذا وجدت فى زحام لم أكن أستطيع التنفس، أو أننى كنت أشعر بالذعر . وحينما كنت أخرج لشراء الطعام وأجد المتجر مزدحمًا كنت أخرج منه . وإذا ركبت أتوبيسًا فكنت أود الوصول إلى المكان الذى أريده فى وقت أسرع مما يستغرقه الأتوبيس عادة فى الوصول إليه . كل هذه

(*) earwig حشرة تشبه الخنفسة، لها جسم نحيف طويل، يظن خطأ أنها تتسلل إلى أذن الإنسان وتؤذيها . (المترجم) .

> الأمور حدثت بالتدريج فى أول الأمر، ولكنها أصبحت أسوأ. لقد كنت أبكى دائمًا، كنت أبكى لأننى كنت أريد أن أخرج وكنت أشعر أننى أفتقد ذلك حينما كان زوجى يأخذ ابنى لقضاء اليوم فى الخارج، ولكننى كنت أمسك دموعى، طبعًا، حتى يغادر ابنى المنزل، وحينذاك كنت أبكى. كنت وحيدة جدًا، وكنت أذهب إلى الفراش أحيانًا، كنت أتناول عقارًا وأذهب إلى الفراش وأنام(٨).

يشعر المرضى بقلق غامر عندما يجابهون المواقف التى تثير فيهم الخواف، وهم يرددون أيضًا خبراتهم المخيفة فى أذهانهم حتى يصبحوا فى كرب شديد من الانتظار المخيف للمرة التالية التى سيقابلون فيها موضوع خوافهم. إن هذا الخوف من الخوف يصبح مصدرًا جديدا للتهديد.

المصابون بالخواف يتجنبون مثيرات خوافهم

لكى يتخلص المرضى من قلقهم، فإنهم يتجنبون المواقف التى تثير خوافهم، كما يحددون نشاطهم وأعمالهم اليومية. إنهم دائمًا فى حالة ترقب، ويصبحون حساسين جدًا لوجود أى شىء حولهم تكون له علاقة بخوافهم. إن السيدة التى تعانى خواف العناكب سوف تنظر فى أرجاء أى غرفة تدخلها باحثة عن علامات تدل على وجود عناكب قبل أن تجلس مرتاحة البال. والسيدة التى تعانى خواف الطيور سوف تتجنب شوارع المدينة التى يحتمل أن تواجه فيها بعض الحمام، وهى تحدد سيرها فى أماكن يقل فيها وجود الطيور. ولكى يتجنب المريض الموضوع المثير لخوافه، فإنه يقوم بالبحث عنه باستمرار، وهو يجده فى الأماكن المظلمة، وهو يراه ببصره. وإن إحدى علامات التحسن فى أثناء العلاج هى نقصان الوعى بموضوع الخواف فى البيئة المحيطة به.

إن كثيرًا من المواقف المثيرة للخواف شائعة ولا يمكن تجنبها بسهولة. إنه من الممكن إثارة الاضطراب الحاد فى حياة مريض بالخواف من القطط، أو من عبور

الشوارع والجسور، أو من الوجود فى حشد من الناس، أو من السفر فى أتوبيس أو قطار. وحتى الأشياء غير الشائعة مثل العواصف الرعدية فى البلاد الباردة، فإنها تسبب كثيراً من التعاسة لكثير ممن يعانون الخواف. لقد عانت إحدى السيدات فى سن الثامنة والأربعين من هذا الخواف لمدة ثمان وعشرين سنة:

> إننى لا أستطيع أن أقوم بأعمالى المنزلية فى أثناء وجود عاصفة رعدية. إننى أجلس وأنتظر حدوثها، وعندما تحدث فإننى أجلس فى خزانة ملابس مظلمة حتى تنتهى - طوال الليل إذا لزم الأمر. وإنى كذلك أمتنع عن الكلام وأصبح عدوانية، وإنى أستمع إلى كل تنبؤات الأرصاد الجوية التى أعلم أنها سخيفة. إنى أدعو الله أن أستطيع علاج نفسى. إنى أعلم أن زوجى وابنتى متضايقان منى(٩)

وقد يتصل الأشخاص الذين يعانون خواف العواصف الرعدية تليفونيًا بمكاتب الأرصاد الجوية بصفة مستمرة ليسألوا عن التنبؤات الجوية، وإذا كان هناك تنبؤ بحدوث عواصف فإنهم لن يغادروا بيوتهم فى ذلك اليوم. لقد شعر أحد الأفراد بخوف شديد عندما سمع تنبؤًا بحدوث عواصف، فاستقل القطار إلى مانشستر بعيدًا عن لندن مسافة ٢٠٠ ميل لكى يهرب من الجو.

يجد عامة الناس صعوبة فى فهم الخواف

كلما كان الموضوع الذى يثير الخواف شائعًا ومألوفًا، كان عدم فهم الناس العاديين له أكبر، وعدم تعاطفهم مع المصابين بالخواف أعظم. إن معظم الناس لا يستطيعون أن يفهموا كيف يمكن لأى أحد أن يخاف من جَرْو مُلاعب، أو من طائر يرفرف بجناحيه، أو من الخروج من بيته. وغالبًا ما يظن أن المريض يدعى ذلك أو يبالغ، وأنه يجب عليه أن يمتلك زمام نفسه، أو يجب أن يجبر على ذلك.

إن الإنسان العادى فى الشارع لا يدرك شدة الشعور والتعويق اللذين ينشآن عن الخواف. قال أحد المصابين بالخواف ذات مرة: «إنى أرى أن الناس يميلون عادة

إلى أن يُنَحُّوا جانبا حالات الخواف. ويبدو أن اتجاههم هو: «لا تكن أحمقَ، إنها لا يمكن أن تؤذيك». إن ما لا يدركه الناس هو الفرق بين الخوف من شيء - أو كراهيته، وبين الخواف الذى هو عبارة عن خوف مطلق ورهبة شديدة من الشيء المعنى»(١٠).

ولعله يكون أسهل على الناس العاديين أن يتعاطفوا إذا ما عرفوا أكثر فيما يتعلق بالخوف العميق من الأشياء اليومية العادية الناشئ عن الخواف. لقد كانت إحدى السيدات تشعر بفزع من الشعر المستعار والشعر الزائف بحيث إنها كانت تزور الماشطة(*) بعد أن تكون قد أخفت جميع الشعر المستعار. ولم تكن تستطيع أن تقترب وهى فى المتاجر من أى شخص يلبس شعراً مستعاراً، كما كانت تسرع عندما تمر على شعر زائف، . وكانت لا تستطيع أن تتناول الطعام فى مقابل شخص يلبس شعراً زائفًا. وعندما كانت شابة، كانت على وشك المروق من خلال زجاج النافذة عندما دخل إلى الغرفة شخص لا يعرف شيئاعن أمر خوفها، وكان يلبس شعراً مستعاراً. لقد شعرت بالخجل والحرج من خوفها.

قد يتساءل الناس العاديون متعجبين كيف تنشأ هذه المخاوف الغريبة. إننا - أولاً - لا نعرف فى كثير من الأحيان لماذا بدأت مثل هذه المخاوف، ولكننا نستطيع أن نفهم كيف تنتشر بعد ذلك. ففى كل مرة نجرى فيها بعيداً بسبب الخوف، فإنه يصبح من الأرجح أننا سوف نرغب فى الهرب المرة التالية أيضًا. وإذا لم يتخذ الفرد خطوات للتعامل مع الخوف، فإن الاحتمال الأقوى هو أنه سينتشر. وهذا هو الأمر الأرجح تمامًا إذا ما احتفظنا بمخاوفنا فى سرية بحيث لا نعرف من الأصدقاء كيف يتعاملون مع المشكلات المماثلة.

الخجل من الخواف وإخفاؤه

إن عدم فهم بعض الناس يجعل كثيراً من المرضى المصابين بالخواف حساسين بمخاوفهم وخجولين منها. وهم يخشون أن يسخر منهم الآخرون بسبب مخاوفهم

(*) الماشطة أو المزيِّنة (الكوافير).

هذه، ولذلك فهم يتعذبون فى صمت، ويخفون قلقهم إلى أطول مدة ممكنة. وحتى حينما يصبح من غير الممكن إخفاء المخاوف، فإن المصابين بالخُواف قد لا يعترفون اعترافًا تامًا بما يخافونه، ولكنهم يشكون، بدلاً من ذلك، من الصداع، وخفقان القلب، والإسهال، والتعب. وقد يعانون أيضًا هذا الخوف السرى وهو أنهم سيجنون. وبسبب هذه السرّية فإن خوافهم قد لا يكون واضحًا للملاحظ العادى. إن ربات البيوت اللاتى يعانين خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة (يخفن الخروج) يمكن أن يحبسن أنفسهن فى البيت لعدة سنوات بدون أن يدرك معارفهن وأقرباؤهن أنه توجد أى مشكلات. فعلى سبيل المثال، لقد اكتُشف بالصدفة كثير من الحالات الجديدة لخواف الأماكن المفتوحة فى أثناء مشروَع الإسكان بمدينة نيويورك. فأفراد الأسر الفقيرة التى كانت تعيش فى غرفة واحدة نقلوا إلى بيوت جديدة، وتتبّع حالاتهم مختصون من الجمعيات الخيرية، وسرعان ما أصبح واضحًا أن كثيراً من السيدات كنّ يعانين خواف الأماكن المفتوحة، وأنهن لايزلن يعانينه فى بيوتهن الجديدة. وبعض الأمهات اللاتى لم يكنّ يستطعن النوم بدون أن يكنّ متصلات عن قرب بأطفالهن أو بشخص آخر راشد، حاولن إرجاع نظامهن فى النوم، كأن يدعون سيدة مثل أختهن أو صديقتهن لكى تحضر وتبقى معهن. وعلى الرغم من أن بالشقق الجديدة عدة غرف، فإنه كانت تستعمل غرفة واحدة فقط. وسرعان ما اتضح فيما بعد أن كثيرات من هؤلاء السيدات كنّ يخفن السفر أو فعل أى شىء آخر.

إن الخواف لا يمكن التخلص منه بسهولة كما يتخلص من الخرافات العادية، ولكن فى أوقات الشدة يضطر المصابون بالخواف إخفاء خوافهم لفترة من الزمن. فقد يكون البديل هو الموت. ففى أحد معسكرات الاعتقال فى أوروبا فى أثناء الاحتلال النازى، والذى مات فيه ١٢٠٠٠٠ شخص أو أرسلوا إلى الشرق إلى معسكرات الإعدام، لم يكن الناس يشكون من الخواف، أو لعلهم أخفوه حتى يمكن أن يسمح لهم بالعمل بدلا من أن يعدموا رميًا بالرصاص أو بالغاز، ولم تظهر أى حالة جديدة من الخواف، مع أنه قد ظهرت اضطرابات عقلية أخرى لدى بعض

الناس. وبعد التحرير والعودة إلى الوطن، فإن بعض العصابين السابقين ممن لم يشكوا فى أثناء بقائهم فى المعسكر، أخذوا يظهرون أعراضهم السابقة[١١].

مشكلات يمكن أن يلتبس بينها وبين الخواف

هناك بعض الظواهر التى تشبه الخواف، ومع ذلك فمن الممكن ومن المهم أن نفصل بينهما. فمن أمثلة ذلك **المخاوف الخرافية والمحرمات**. هذه هى الاعتقادات العامة حول ما هو حظ سيئ وحظ حسن، التى يشترك فيها الفرد مع غيره من أعضاء الجماعة الثقافية. ومن أمثلة ذلك فكرة أن ضرراً سيحدث للشخص الذى يمشى تحت سلم، أو أن حظًا حسنًا سيأتى عن وضع الإصبع الأوسط على الإصبع الذى يلبس الخاتم، أو رسم الصليب بحركة اليد على القلب، أو قول «إن شاء الله». قال أحد الساخرين فى تهكم شديد: «إن الخرافة هى الدين الآخر للشخص».

إن **الوساوس** هى التكرار الملح لأفكار غير مرغوب فيها، على الرغم من المقاومة النشيطة ضد ورودها. فعلى سبيل المثال، قد تبتلى أم بدوافع غير مرغوبة فيها تحثها على خنق رضيعها فى أثناء نومه. إن أصل كلمة obsession وسواس هو الكلمة اللاتينية obsidere وهى تعنى حاصر to besiege، وأن الشخص الذى يعانى الخواف يكون بالفعل محاصراً بأفكار غير مرغوب فيها، ومن الشائع أن يبتلى أيضًا **بطقوس قهرية** يشعر أنه مضطر إلى القيام بها بصورة متكررة ضد إرادته، كأن يغسل يديه ـ مثلاً ـ تسعين مرة فى اليوم لأنه يشعر أنه قذر، على الرغم من كل الشواهد التى تدل على عكس ذلك.

الاستغراق فى الأفكار هو الاجترار المستمر لأفكار دون أن يشعر الفرد بأى مقاومة ضدها، ومثال ذلك الخوف المستمر لشاب من أنه قاصر جنسيًا. **والأفكار المرجعية الحساسة** هى المخاوف من أن أفعال وكلمات الناس الآخرين يقصد بها الفرد، بينما هو غير مقصود بها فى الحقيقة، ومثال ذلك أن تتكرر فكرة أن جميع الناس الموجودين بالغرفة يتكلمون عن الفرد عندما يدخل الغرفة. **والهذاءات البارانوية** يمكن أن تشمل الخوف من أن أحداً ضد الفرد لغير ما سبب مقبول.

السلوك المضاد للخواف

إن السلوك المضاد للخواف هو الميل الذى يشعر به بعض الناس نحو الموقف الشىء الذى يثير خوافهم، بحيث إنهم يقومون بالبحث عنه باستمرار. وقد يحد هذا عندما يكون الخواف خفيفًا نسبيًا، أو عندما يقوم المصاب بالخواف بمحا السيطرة على المشكلة. إن إحدى السيدات التى كانت تخاف من المرتفعات درجة أنها لم تكن تستطيع ركوب مصعد، قد تغلبت على خوفها بأن أصبح مضيفة فى الخطوط الجوية. إن السلوك المضاد للخواف يمكن أن يكون مفيدًا مساعدة المصاب بالخواف على التغلب على خوفه بأن يسمح له بأن يألف المو ة الخوافى تدريجيًا حتى يزول جانبه المخيف. وقد تؤدى متعة السيطرة على المش بمريض يعانى خواف البحر، إلى أن يصبح سباحًا وبحارًا متحمسًا، أو بشخ يعانى خواف المسرح إلى اقتناص كل فرصة لكى يتحدث إلى الجمهور.

إن السلوك المضاد للخواف شبيه بالسلوك الذى نلاحظه لدى الأطفال الذ يجدون متعة فى اللعب بألعاب مخيفة، أو لدى بعض الراشدين الذين يقوم بأعمال خطيرة مثل السباقات السريعة أو تسلق الجبال الخطر. ومع ذلك، فليس مثل هذه الأنشطة سلوكًا مضادًا للخواف. فكثير من الناس يقومون بهذه الأنش المروِّحة للنفس بدون أن يكون لديهم شعور بالخوف إطلاقًا، وإنما هم يشعرون فق بالاستثارة، أو التحدى، أو المتعة.

النفــــور

يوجد عدد قليل جدًا من الناس الذين لا يخافون بالفعل من مواقف معين ولكنهم يظهرون نفورًا شديدًا من لمس، أو ذوق، أو سماع أشياء لا يكترث ب معظم الناس، أو ربما يجدون فيها متعة. إن الشعور الفظيع الذى يحس به الشخ الذى يعانى النفور يختلف قليلاً عن الشعور بالخوف. إن حالات النفور هذه تجع الفرد يشعر بضَرَس أسنانه، وترسل الرعشة فى عموده الفقرى، وتجعله يمص أسنانه، ويشعر بالبرد ويمتقع لونه، وتجعله يتنفس بعمق. كما أن شعره ينتصب

ويشعر بالكدر، وبغثيان النفْس أحيانًا، ولكنه لا يشعر بالخوف. وقد يشعر الفرد أحيانا برغبة فى بل أصابعه، أو غسلها، أو تغطيتها بمرهم (كريم). وفى بعض الأحيان تصبح حالات النفور سيئة عندما يكون الجلد خشنًا أو الأظافر مقصوصة بطريقة غير مستوية بحيث يحس الفرد بأطراف أصابعه تشوك عندما تمر على سطح شىء.

كان رجل شهير يشعر بكراهية شديدة للأنسجة الوبرية مثل قشرة الخوخ، وكرات التنس الجديدة، أو بعض السجاجيد المعينة. إن هذا الرجل لم يكن يستطيع الدخول فى غرفة توجد فيها سجادة جديدة لها هذا النسيج المعين. وعندما كان يلعب التنس، كان يرتدى قفازًا ليمسك الكرات حتى يزول وبرها. بعض الناس الآخرين يجدون من الصعب أن يمسكوا الأزرار القديمة الشفافة، والقطن الخام، والقطيفة، والأشياء المماثلة. وقد يحب بعض الناس منظر القطيفة فى المتاجر، على الرغم من أنهم يكرهون ملمسها. ويمكن أن يسبب صرير الطباشير على السبورة، أو احتكاك السكينة بالطبق ضيقًا مماثلاً.

إن هذه الحالات من النفور قد تبدو تافهة، ولكنها يمكن أن تؤدى إلى العجز. فقد كرهت إحدى السيدات صوت صرير الطباشير على السبورة كرهًا شديدًا إلى درجة أنها تخلت عن طموحها المحبب إليها فى أن تكون مدرسة. وكانت سيدة أخرى لا تحتمل رؤية القطيفة، حتى إنها لم تكن تستطيع الذهاب إلى حفلات الأطفال. وقالت سيدة ثالثة: «إن جميع أنواع الأزرار تسبب لى القرف. لقد كنت على مثل هذه الحال منذ أن كنت طفلة صغيرة، وكان عمى لديه نفس هذا الأمر. إنى أستطيع فقط ارتداء الملابس ذات السست والمشابك، والتى ليست فيها أزرار»(١٢).

ويمكننا ذكر قائمة لا نهاية لها بأنواع النفور المختلفة. لقد دعا دكتور جون برايس John Price ومساعدوه فى الإذاعة البريطانية جمهور المستمعين إلى الكتابة إليه عن أى حالة من حالات النفور التى قد تكون لديهم. ولقد تدفقت عليه الرسائل، وهى تساعدنا على فهم مدى الكدر الذى تسببه حالات النفور. لقد وصفت معظم

هذه الرسائل أكثر من نوع من نفور الملمس، وأبدى كثير من الناس إعجابهم بالسطح الذى لم يكونوا يستطيعون لمسه، وبخاصة هؤلاء الذين لم يكونوا يستطيعون لمس الأزرار اللامعة.

وكان من أكثر أنواع النفور شيوعًا لمس القطن الخام، أو نشارة السلك أو الصلب، أو القطيفة. وكان من الشائع أيضًا بعض الأذواق والروائح المنفرة التى كانت تجعل الناس ينفرون من بعض الأطعمة المعينة، ومن الأمثلة الشائعة لذلك البصل. وقد ذكرت رسائل كثيرة شدة آلام الأطفال الذين كانت أمهاتهم يلبسنهم فى الحفلات ملابس قطيفية، ولم يكنّ يفهمن لماذا لم يكن أطفالهن يعجبن بهذه الملابس. لقد جاء فى إحدى هذه الرسائل:

> كنت دائمًا، على قدر ما أستطيع أن أتذكر، لا أستطيع أن ألمس القطيفة. تقول لى والدتى إنى كنت أغضب جدًا عندما كانت تلبسنى (وأنا فى حوالى سن الثالثة) سترة (عباءة) صنعتها لى للحفلات من قطيفة ذات لون أزرق جميل، وبرباط عنق وأطراف أكمام بلون أبيض. وعندما كان وقت الحفلة يحين كانت تلبسنى هذه السترة، وأشد ما كانت تنزعج عندما كانت ترانى أقف مادة دراعى بعيدة عن جانبى بمسافة ست بوصات، وقابضة يدىّ، وكنت أقول فقط: «إنه مقرف». ولم يتغير رأيى أبدًا (إننى الآن فى أواخر الأربعينيات).
>
> وفى الصيف الماضى، عندما كنت أشترى بعض الأقمشة سرت نحو القسم الذى تعرض فيه القطيفة (كنت دائمًا أحب منظرها)، وكنت أقول لنفسى: «إنه أمر مضحك، أنت الآن فتاة كبيرة، يجب أن تكونى شجاعة. أمسكيه، إنه لن يعضك». أظن أننى وقفت هناك لمدة دقيقتين، محاولة إقناع نفسى بأنه فى الحقيقة قماش جميل. لقد مددت يدى وأمسكت بمقدار قبضة من القماش ـ ولكن حدثت نفس النتيجة، ضرّست أسنانى، وشعرت باشمئزاز شديد، «إنه أمر مضحك حقًا».

> لقد تحليت الآن عن الأمل فى أننى سوف أستطيع يومًا ما أن أذهب، إلى حفلة أو مسرح فى رداء من القطيفة ذات اللون الجميل. وبالطبع، حينما أزور أى شخص، وأجد لديه مجموعة مس الوسادات المصنوعة من القطيفة، فإننى أكون فى غاية الحذر من أن تقترب من يدى أو ذراعى العاريين(١٣).

وكانت فتاة فى سن المراهقة تنفر أيضًا من القطيفة، وكذلك أيضًا من الأقمشة الوبرية، والقطن الخام، وأربطة العنق الوبرية.

> بمجرد أن ألمس أيًا من هذه الأقمشة، يقشعر جسمى من أعلاه إلى أدناه. إنى أبلغ من العمر ١٥ سنة فقط، وعندما كنت طفلة صغيرة، لم تكن والدتى تعرف ماذا كنت أشعر عندما كانت تلبسنى ملابس قطيفية شنيعة، أو أربطة عنق وبرية. وكذلك فإن الشيء الذى جعلنى أتخلى عن التدخين هو أن طرف السيجارة كان يشبه القطيفة نوعًا ما، ولم أكن أستطيع احتماله(١٤).

وقد بينت بعض الرسائل أن حالات النفور يمكن أن تنتشر فى الأسر.

> لم يكن والدى يسمح لوالدتى أن ترتدى ملابس قطيفية، إذ إنه لم يكن يطيق احتمال ملمسها (فى أثناء الرقص). وكان هذا ينطبق أيضًا على أى شيء آخر يشبه القطيفة ــ النسيج الوبرى، النايلون الوبرى (الذى يشبه القطيفة).. إلخ. لقد ورثت الآن هذا الحواف. وكذلك تعانى ابنتى (وعمرها ٢٧ سنة) هذا النفور، وحينما كانت طفلة كانت تنفر من اللعب الوبرية الملمس التى لها جوانب من الفرو. وعلى ذلك، فهنا ثلاثة أجيال (فأنا فى سن الخامسة والأربعين) يكرهون نفس المواد، بدون سبب(١٥).

ومن الطريف جدًا أن الإحساس بضَرَس الأسنان، يبدو أنه لا يرجع إلى أنه توجد فى الواقع أسنان. فقد جاء فى إحدى الرسائل:

إن معظم أفراد أسرتى كانوا يعانون هذا النوع من العذاب. فكانت أمى تكره صوت حك الملعقة فى القدور(*)، وكانت تشير إلى إحساسها بضَرَس أسنانها، بينما هى - فى الواقع - كانت بلا أسنان على الإطلاق، وكانت تستخدم طقمًا كاملاً من الأسنان الاصطناعية. وكان أخى يكره سماع صوت تقطيع كتل ملح الطعام، وكذلك صوت حك الأظافر على الجدار. إنى أكره سماع الصرير الذى يصدره الأطفال عندما يحكون البالونات بأصابعهم، أو صوت حك أرضيات الحجرات وتلميعها. إن التفكير فى ذلك بينما أنا أكتب يجعلنى أحس بشعور فظيع. إننى لا أستطيع احتمال لمس القطن الطبى الذى يبعث فى أصابعى إحساسًا مزعجًا. كما لم أكن أستطيع احتمال الشعور بملمس نشارة سلك، أو وسادات معدنية. إن ابنتى الكبرى لا تستطيع احتمال رؤيتى عندما أقوم ببرد أظافرى، كما أن ابنتى الصغرى تكره لمس القطيفة(١٦).

القطن الطبى الجاف:

وهناك سيدة أخرى، كانت تشعر بقشعريرة حينما كانت تلمس القطن الطبى مما جعلها تقرر ألا تدرس التمريض بسبب ذلك. لقد قالت: «لما كانت الطر الحديثة تستخدم الكلاّبات فى معظم حالات التضميد، فقد تقدمت لدراسة التمريض. لقد وجدت فى أول الأمر أن الإثارة كانت شديدة جدّا، ولكن عنده كان القطن يوضع فى محلول بارد مثل الكحول المخلوط بالميثانول، أو محلو التنظيف، فقد زالت هذه البشاعة التى كان يثيرها لمس القطن. والآن، على الرغ من أننى لا أحب أن ألمسه، إلا أنه لا يجعلنى أقشعر إلى درجة كبيرة»(١٧).

ويبدو أن هذه الكراهية كانت منتشرة بين أفراد إحدى الأسر. قالت إحد السيدات: «إن زوجى لا يستطيع احتمال وجود القطن الطبى فى أى مكان بالقر

(*) القدور: جمع قدر، وهو المقلاة أو الحلة التى يطهى فيها الطعام (المترجم).

منه، وإن ابنى كان مثله، وكانت ابنتى على هذه الحال أيضًا، عندما كانت صغيرة. وقد قمت من أجلها بوضع قطع من القطن حول المنزل، وبهذه الطريقة قمت بعلاجها، ولكنها قالت لى فى يوم ما أخيرًا إن الخوف قد عاد إليها، إنها تبلغ من العمر ٢٧ عامًا، أليس ذلك أمرًا غريبًا؟! »(١٨).

الأقمشة الوبرية:

كتب أحد الرجال قائلاً: « لقد كنت أكره طوال حياتى لمس الأقمشة الوبرية، أو المواد ذات النسيج المماثل. وإذا حدث بالصدفة أن احتككت بمعطف وبرى النسيج شعرت فى الحال بتنميل ينتشر فى جسمى، وبوخز فى شعرى، وبرعشة باردة تجرى فوق سلسلتى الفقرية، فأرتد كأننى قد احترقت. وحتى مجرد التفكير فى ذلك يبعث التنميل فى بشرتى. إننى لم أتمتع أبدًا بلعب التنس بالقدر الذى كنت أحب بسبب نسيج كرة التنس. إن موائد لعب الورق تعنى بالنسبة لى حك أطراف أصابعى على وبر الوسادة المفروشة عليها - ولهذا السبب فإننى لا ألعب الورق. وإذا اضطررت إلى غسل سجادة بالشامبو، فإن ذلك يجعل أسنانى تصر(*)، كما يجعلنى أتصبب عرقًا، لا بسبب المجهود، ولكن بسبب الاشمئزاز الذى يسببه الشعور بوبر السجادة المبلول. إننى لا أستطيع أن أقوم بتجفيف ملعقة خشبية مبلولة - الأمر الذى كان مدعاة لسخرية زوجتى المستمرة طوال مدة عشرين عامًا منذ زواجنا. »(١٩).

الصوف المبلول:

وقد كتب أحدهم قائلاً: « إننى لا أستطيع احتمال الشعور بملمس الصوف المبلول، أو المنسوجات الصوفية الاصطناعية مثل الأكريلان Acrilan والأورلون(**) Orlon، وبعد أن أمسكها فى أثناء غسلها، فإننى لا أستطيع أن

(*) أى تحدث صريرا بسبب احتكاكها بعضها ببعض (المترجم).
(**) الإكريلان والأورلون نوعان من المنسوجات الصوفية التى يدخل النايلون فى صنعها (المترجم).

أتحمل أن تلمس أصابعي بعضها البعض الآخر حتى تجف يداى تمامًا. إنى أشعر بضرس أسنانى، وكنت أضطر إلى وضع لسانى بين أسنانى لتخفيف هذا الشعور.»[٢٠].

قشر الخوخ:

إن النفور من قشر الخوخ يمكن أن يمنع الناس من تقشيره، ويذكر هؤلاء الذين يحبون هذه الفاكهة أنهم يطلبون من آخرين أن يقوموا بتقشيره. ويمكن أن يصل هذا النفور إلى أقصى حد، فقد قال أحد الذين يعانون هذا النفور: «إننى أنفر من قشر الخوخ نفورًا شديدًا جدًا، كما أنفر من قشر المشمش بدرجة أقل. إن رؤية أى أحد يقضم قشرة خوخة يثير اشمئزازى فى الحال، كما أن تذكر ذلك بعد عدة ساعات يمكن أن يجعلنى أرتجف بعنف.»[٢١].

المطاط:

قال أحد الأشخاص: «حينما كنت طفلاً كنت أخشى أن ألعب بالبالونات فى حفلات أعياد الميلاد، وكثيرًا ما كنت أحاول، باكيًا، إقناع والدتى بألا تجعلنى أقوم بلبس الأحذية المصنوعة من المطاط. لم يكن لدى مانع من لبسها إذا ما قام شخص آخر بإلباسى إياها.. إن سبب هذه الكراهية هو أننى عندما ألمس هذين الشيئين أشعر بتنميل وارتجاف فى ظهرى، وتبدأ أسنانى تصطك، وتتم عملية التنفس بصعوبة.. كما لو أننى أسقطت فى ماء بارد.

«إننى لا أنكر أنه يمكننى أن أحتمل لمس هذين الشيئين إذا كان ذلك ضروريًا من أجل أطفالى، وأن رد فعلى ليس شديدًا جدًا، كما كان عندما كنت طفلاً، ولكنى مازلت مضطرًا لأخذ نفس عميق كى أتغلب على الشعور بالارتجاف.»[٢٢].

وكما قال دكتور برايس، فإن هذه الأنواع من النفور، إنما هى مضايقات طفيفة فى الحياة أكثر منها أعباء ثقيلة، ولكنها فى بعض الحالات القليلة قد تؤثر فى اختيار المهنة، مثل التمريض، أو التدريس، أو العمل المنزلى. إن الأشخاص الذين

يشكون من أنهم لا يستطيعون غسل الصحون بسبب ملمس الأوانى والقدور، ليسوا بالضرورة متمارضين. ومن النادر جدًا فقط أن يصل النفور إلى الحالة المتطرفة الموصوفة فى هذه الرسالة الأخيرة:

لابننا جيمس، وعمره ٨ سنوات، قائمة ضخمة - ومازالت تزداد ضخامة - من أنواع النفور اللمسية والشمية... لقد بدأ ذلك فقط عندما كان فى حوالى السادسة من عمره، وهو يزداد فى كل وقت. ولعله من الأسهل أن نذكر الأشياء التى لا ينفر منها... إنه يكره كل المواد الاصطناعية، أنواعًا كثيرة من الصوف، والفرش، والمناديل الورقية، وصوت القفز، وحك أرضيات الحجرات. آه، نعم، وكذلك الرمل - شاطئ البحر الرملى. إننى مندهشة من هذه القائمة المستمرة فى الازدياد، ولا أعرف أبدًا عند شراء كساء ما إذا كان سيلبسه أم لا، إنه يظهر نفوره بأن يشحب لونه، ويمص شفتيه، ويرتجف، وفى الحالات المتطرفة ينتصب شعره. إذا زاد الأمر عن أكثر من ذلك، فإنه سوف يذهب إلى المدرسة عاريًا تمامًا! إنه الطفل الأكبر لاثنين لنا [الطفل الثانى بنت لا تظهر مثل هذه الأنواع من النفور]. ولدى زوجى ولدىّ نوع واحد أو نوعان من النفور بدرجة قليلة، مثل معظم الناس. إنه مازال متعلقًا جدًا بلعبة ناعمة الملمس، هى كلب كريه الرائحة وممزق، وهى تعطيه سرورًا عظيمًا سواء إذا لمسها أو شمها.»[٢٣].

بطانية لينوس: التعاويذ

إن لعبة الكلب البالية تقودنا إلى بطانية لينوس Linus. هل تتذكر لينوس، ذلك الطفل العبقرى الجدير بالحب فى سلسلة الرسوم (الكارتونية) الفكاهية لبينتس Pea-

nuts؟ إنه كثيراً ما يحمل معه بطانية قديمة هى التى تجعله يشعر بأعظم بهجة. إن بطانية لينوس هى نوع من التعويذة. **والتعاويذ** هى الأشياء التى يتعلق بها الفرد، وهى عكس حالات النفور والخواف. إنها تلك الأشياء الشخصية التى تعطى بعض الناس راحة خاصة، على الرغم من أن معظمنا لا بشعر، فى الواقع، بمتعة من هذه الأشياء. وأمثلة ذلك اللعب، والحيوانات المصنوعة من أنسجة محشوة والتى يحملها معهم الأطفال أينما ذهبوا، والطلاسم والأحجبة التى يحملها كثير من الكبار. إن كثيراً من الأطفال يحملون معهم أينما ذهبوا بطانيتهم المحبوبة، أو لعبة الحيوان المحشو التى يحبونها حتى تبلى وتصبح مثل خرقة قديمة قذرة يجرونها خلفهم. ولكنهم يكونون متعلقين جداً بهذه الخرقة بحيث تصبح محاولة الأم نزعها منهم أمرا محفوفاً بالمخاطر. فقد يسبب فقدانها حزناً شديداً. وقد ينشأ عند مرضى الخواف تعلق تعويذى بأحد الأشياء التى تخفف من خوفهم. فبعض الأشخاص يرتاحون إذا حملوا معهم زجاجة بها نشادر للاستعانة به فى حالة الشعور بالإغماء. ويشعر آخرون بالراحة بوجود كمية من العقاقير المهدئة فى جيوبهم، حيث إن وجودها يشعرهم بالاطمئنان بدون أن يتعاطوها بالفعل.

مظاهر تاريخية للخوف

لم تتغير المخاوف كثيراً عبر عصور التاريخ. لقد وصف أبقراط Hippocrates منذ حوالى ألفى سنة رجلاً كان يعانى خواف الفلوت(*) . . فإذا كان يأكل فى مأدبة فى أثناء الليل، فإنه كان يشعر بالخوف بمجرد أن يسمع النغمة الأولى التى تصدر عن الفلوت، على الرغم من أنه لم يكن يبالى بسماع الفلوت فى أثناء النهار. وذكر أبقراط أيضا وصفاً آخر لرجل كان يعانى خواف المرتفعات، فلم يكن يستطيع أن يقترب من شفا جرف، أو يمشى فوق جسر، أو حتى يقف بجانب خندق ضحل. وتظهر إشارات كثيرة عن حالات الخواف فى الكتابات التاريخية التالية، وظهر وصف تفصيلى لاستجابة خوافية فى عام ١٦٢١ عندما نشر روبرت برتون Robert Burton كتابه المشهور عن «تشريح الميلانخوليا». وجاء فى هذا الكتاب: «. . يُحدث هذا فى الناس كثيراً من الآثار الباعثة على الأسى، كأن يصبح الفرد

أحمر اللون، أو شاحبًا، أو تجعله يرتجف، أو يتصبب عرقًا. . . إن هؤلاء الذين يعيشون فى خوف لا يكونون أبدًا أحرارًا، أو قادرين على العزم على أمر ما، أو آمنين، أو مرحين، ولكنهم دائمًا فى ألم مستمر. . . لا يوجد شقاء أعظم من ذلك، كما لا يوجد ألم مبرح، أو عذب مماثل لما يعانون»(٢٤). وبين برتون فى كتابه الفرق بين انفعالات كل من الاكتئاب والخوف، مثل حالتى توللى Tully، وديموسثينس Demosthenes اللذين كانا يعانيان خواف ـ المسرح، وحالة أوغسطس سيزر Augustus Caesar الذى لم يكن يستطيع أن يتحمل أن يجلس فى الظلام. وكتب برتون عن مريض ما يلى:

> لم يكن يخرج من البيت وحده، خوفًا من أن يغمى عليه أو أن يموت. ومريض آخر يخشى من أن كل رجل يقابله سوف يسرقه، أو يتشاجر معه، أو يقتله. ومريض ثالث لا يجرؤ على أن يخاطر بالمشى منفردًا خوفًا من أن يقابل الشيطان، أو أحد اللصوص، أو أن يمرض. ومريض آخر لا يجرؤ على أن يمشى فوق جسر، أو أن يقترب من بركة، أو جدول ماء، أو تل شديد الانحدار، أو يرقد فى غرفة توجد بها عارضتان خشبيتان متقاطعتان، وذلك خوفا من أن يغريه ذلك على الإقدام على شنق نفسه، أو إغراقها، أو التطويح بها وإذا وُجد فى جمع من المستمعين الصامتين، مثل الاستماع إلى موعظة، فإنه يكون خائفًا من أنه سوف يقول بصوت عال، بطريقة لا شعورية، كلمات غير مهذبة، ومن غير اللائق قولها. وإذا حُجز فى غرفة ضيقة، فإنه يشعر بالخوف من أن يختنق بسبب نقص الهواء، كما أنه يحمل معه البسكويت، والمشروبات المنعشة، أو بعض أنواع المشروبات الأخرى القوية، وذلك خوفًا من الإصابة بهبوط [إغماء]، أو مرض. وإذا وجد فى حشد من الناس، أو فى وسط مكان للعبادة، أو فى زحام، حيث قد لا يمكنه الخروج بسهولة، فإن ذلك يؤثر فيه تأثيرًا سيئًا، على الرغم من أنه يكون جالسا جلسة مريحة(٢٥).

ومنذ ذلك الوقت كانت حالات الخواف توصف فى التاريخ والأدب بشكل متزايد. فكان جيمس الأول ملك إنجلترا يرهب رؤية السيف المجرد من غمده إلى درجة أن أحد الشهود المعاصرين قال: «إن إليزابيث كانت الملك، وجيمس كان الملكة.»(٢٦). وملك آخر، هو جرمانيكوس، لم يكن يحتمل رؤية أو سماع الديوك. وعندما انتشر مرض الزهرى فى أوروبا، أصبح خواف هذا المرض أيضًا مرضًا معروفًا. لقد أعطانا أحد الأطباء فى عام ١٧٢١ م وصفًا واضحًا لخواف الزهرى:

> بمجرد ظهور بثرة أو الشعور بألم خفيف، تنتابهم مخاوف فظيعة: إنهم بذلك يجعلون حياتهم صعبة ويسارعون فى طلب المساعدة... وهكذا تسيطر عليهم هذه الفكرة بشدة بحيث يجد الطبيب الممارس الأمين، بصفة عامة، أن علاج هذا المرض الخيالى أصعب من علاج المرض الحقيقى (٢٧)

وهناك حالات خواف أخرى لدى بعض الشخصيات التاريخية، نذكر منها خواف هنرى الثالث ملك فرنسا، ودوك شونبرج Duke of Schonberg من القطط. وكان جنرال روسى مشهور يخاف من المرايا بحيث كانت الإمبراطورة كاترين تحرص دائمًا على مقابلته فى حجرة لا توجد فيها أى مرآة. وكان مانزونى Manzoni الكاتب الإيطالى يخاف الخروج من البيت وحده، وكان يخشى أن يصاب بالإغماء فى أثناء وجوده خارج بيته، ولذلك كان يحمل معه قارورة صغيرة بها خل مركز. وكان فيدو Feydeau الكاتب المسرحى الفرنسى لا يخرج فى الواقع أبدًا فى أثناء النهار بسبب خوفه المريع من ضوء النهار. وحتى سيجمند فرويد Sigmund Freud كانت لديه أعراض القلق، ومن بينها الخوف من السفر، وكان ذلك لعدة سنوات خلال الثلاثينيات من عمره.

الفصل الثاني

أنواع القلق والخوف العادية

إن النوع الإنسانى مهيأ أو معد (مبرمج) لكى يستجيب لمواقف معينة بالقلق والخوف. إن القدرة على الشعور بهذه الانفعالات موجودة بالفطرة فى كيانه، وهى مهمة لبقائه. والشخص الذى لا يخاف على الإطلاق يكون تعرضه للمواقف الخطيرة أكثر احتمالاً. فالبقاء يعتمد على مزيج حكيم من الشجاعة والحذر. نحن فى حاجة إلى أن نسلك سبيلاً بين الجبن من جهة، والتهور الأحمق من جهة أخرى.

إن الخوف والقلق ينشآن، بصفة عامة، عن تفاعل ثلاثة أنواع من المؤثرات ـ المؤثرات التى هى فى الأغلب فطرية وموجودة منذ الولادة، والمؤثرات التى تعتمد على نضج الجهاز العصبى فيما بعد، والمؤثرات التى تنشأ نتيجة للتعلم خلال الخبرات الشخصية والاجتماعية. إن الطفل الإنسانى يستغرق وقتًا فى عملية نضجه، وسرعان ما يتغير المدى المحدود لاستجاباته الفطرية تغيراً كبيراً فى أثناء نضجه، كما أنه يتعلم من خبرته الشخصية، ومن الاقتداء بنماذج من خبرة الناس الآخرين.

إن الميل الدائم للاستجابة بالخوف يسمى جبنًا. وهو أمر محدد وراثيّا بطريقة جزئية، وبخاصة عند الحيوانات الدنيا، وتقوم الخبرة بدور مهم، يتزايد فى درجة أهميته كلما صعدنا نحو الإنسان فى سلم النشوء النوعى. إن بعض أنواع الحيوانات جبانة جدّا، وقد يزيد ذلك من فرص بقائها. فالأرانب أجبن من النمور. وبالإضافة إلى ذلك، فإن بعض الأرانب أجبن من بعض الأرانب الأخرى. وينطبق الأمر نفسه على الناس. فالأطفال الصغار الذين يكونون توائم متماثلة يميلون إلى أن يشبه

أحدهم الآخر فى مقدار الخوف الذى يظهرونه أمام الغرباء فى خلال السنة الأولى من حياتهم. وكذلك التوائم المتماثلة من الراشدين يشبه كل منها الآخر من حيث عدد الأعراض العُصابية التى يظهرونها.

المخاوف التى يكون الناس مهيئين لإظهارها بالفطرة

على الرغم من أن الحيوان والإنسان قد يظهران الخوف من أى موقف فى بعض الأوقات، إلا أن هناك مثيرات (منبهات) معينة تكون أكثر إثارة للخوف من غيرها. وفضلا عن ذلك، فإن هذه المخاوف قد تظهر بعد خبرة قليلة بمثل هذه المواقف، أو بدون خبرة سابقة بها إطلاقًا. إن لكثير من هذه المواقف أهمية تطورية خاصة بالنسبة للنوع الإنسانى.

ومع أن الناس قد يظهرون أحيانًا خوفًا من شىء ما بعد حدوث صدمة ما مباشرة، إلا أنه يبدو أن بعض المثيرات أكثر إثارة للخواف من غيرها. ويتضح ذلك من خبرة فتاة صغيرة فى السادسة من عمرها، سمعت حفيف الحشائش فى إحدى الحدائق، فظنت أنه صوت ثعبان، فجرت بعيداً وهى تهبط من مكان مرتفع، ولم تخبر أحدا بما سمعت. وبعد ساعة من ذلك حدث أن أغلق باب سيارة والديها على يدها، مما أدى إلى تضميدها. ثم بعد ذلك أخبرت والديها عن أمر الثعبان، ثم أصبحت بعد ذلك كثيرة الخوف من الثعابين. ولكى يقوم والداها بحمايتها، فقد ارتكبا خطأً بتجنب ذكر الثعابين، والعمل على منعها من رؤية برامج التليفزيون أو المقالات الصحفية التى تتناول الثعابين، حتى يجنباها أى اتصال بالشىء المثير لخوفها. لقد زاد خوافها من الثعابين واستمر معها حتى بلغت من العمر حوالى عشرين عامًا على الأقل.

إننا نستطيع أن نرى أن هذه الفتاة قد عانت ـ فى الواقع ـ من انغلاق باب السيارة على يدها، ألما أشد كثيرًا مما عانته من أى ثعبان ما، ومع ذلك فإنها أصبحت تعانى خواف الثعابين، وليس خواف السيارة. وربما ذلك لأننا ـ نحن النوع الإنسانى ـ أصبحت أدمغتنا مبرمجة بحيث تظهر الخوف بسهولة من الأشياء التى تهتز، لا من

الأشياء الاصطناعية مثل أبواب السيارات. فإذا حدثت لنا خبرات مؤلمة تتعلق بالسيارات، وكتل الآجُرّ، والحشائش، والحيوانات، والدراجات، فإننا نميل إلى تثبيت خوفنا على الحيوانات أكثر من تثبيته على الأشياء الأخرى. ويبدو أن بعض المثيرات المعينة، تعمل كموصلات كهرباء البرق، بحيث تتجه نحوها مخاوفنا.

وهناك مثال آخر مستمد من خبرة أحد الراشدين، يبين كيف يرتبط النفور ببعض الأشياء بسهولة أكثر من ارتباطه بغيرها. لقد ساق شاب عربى إسرائيلى شاحنته، عن طريق الخطإ، قريبًا من الحدود اللبنانية، فقام حرس الحدود اللبنانية باعتقاله فى الحال، وقاموا باستجوابه وتعذيبه. وقاموا بربطه على كرسى، وضربوه على وجهه، وخلعت بعض أسنانه. استمر ذلك لمدة ثلاثة أيام. وكان فى أثناء هذا الوقت يرفض أن يأكل أى طعام خوفًا من أن يسمم، وقبل فقط أن يشرب الماء. ثم سمح له بعد ثلاثة أيام أن يعود إلى أسرته فى إسرائيل. لقد أصبح الآن غير قادر على أن يأكل الوجبات الجامدة بدون أن يتقيأ، ولذلك فقد اقتصر على تناول الأغذية السائلة. وعندما ركبت له أسنان صناعية، فقد جعلته هذه أيضًا يتقيأ، مما دعاه إلى خلعها بعد أن ركبت له تحت تأثير التخدير، واستمر عجزه عن تناول الوجبات الجامدة لمدة سنة، وفقد كثيرًا من وزنه. إن الأمر الطريف فى هذا الموضوع أن هذا الرجل لم يظهر خوفًا من قيادة الشاحنات أو من الجلوس على الكراسى. فهذه ليست أشياء طبيعية لإثارة الخوف. غير أن آلام لثته وامتناعه عن تناول الأطعمة الجامدة لبضعة أيام قليلة قد أديا إلى مغالاة شديدة لمنعكس التقيؤ الطبيعى الذى يحدث لدينا جميعًا حينما نلمس خلف حنجرتنا، وقد أدى ذلك إلى نفور شديد من بلع الأطعمة الجامدة.

المخاوف الشائعة لدى الأطفال:
الأشياء الجديدة، والغرباء، والحركات

يظهر الأطفال الرضع من بنى الإنسان عند الولادة فزعًا من الصوت العالى، أو أى مؤثر آخر غير متوقع يكون شديدًا، أو فجائيًا، أو جديدًا. إن الغالبية العظمى من الأطفال الصغار فيما بين الشهرين السادس والثانى عشر من العمر، يبدءون فى

إظهار الخوف من الغرباء. ويظهر هذا الخوف بعد أن يكون الطفل فد تعلم أن يعرف الفرق بين الغرباء وأعضاء أسرته.

إن الخوف من الغرباء مثال خاص لتلك الحقيقة المعروفة جيداً، وهى أن الشىء الجديد، والغريب، وغير المألوف حرىّ بأن يثير الخوف فى أنواع كثيرة.

لقد قدّم عالم النفس الكندى «هب» Hebb أدلة تثبت أن أفراد الشمبانزى تظهر خوفًا شديدًا إذا اقتربت من قناع مصنوع من الجص لوجه شمبانزى من مجموعتها كان قد مات. وكثيراً ما يخاف الأطفال الصغار من الأقنعة الغريبة لأشياء أخرى غير مألوفة، والتى يكون عدم ألفتها راجعًا إلى ابتعادها القليل عما هم معتادون عليه من قبل. كانت الأخت الكبرى لفتاة فى السنة الثالثة من عمرها، قد أحضرت معها إلى المنزل شعراً مستعاراً يستخدم فى مسرحية بمدرستها، وذلك لكى تريه لوالديها من أجل الحصول على موافقتهما، وقد وضعته الأخت فى خزانة كانت تحفظ فيها اللعب، وذهبت الأخت الصغيرة لتأخذ بعض اللعب من الخزانة، وقامت عن غير قصد بلمس الشعر المستعار. لقد خافت من أن تكون قد لمست حيوانًا ما، فانطلقت تصرخ لفترة طويلة. وبدأ لديها خوف من الشعور المستعارة، واستمر لمدة عدة سنوات، على الرغم من أن المخاوف التى من هذا النوع عند الأطفال لا تدوم عادة إلا وقتًا قصيراً.

وعلى الرغم من أن الأشياء الجديدة قد تحدث الخوف، فإن نفس هذه المثيرات الجديدة يمكن أن تسبب السرور فى مناسبات أخرى، وأن تكون مطلوبة بتلهف. إن هذه الأشكال من المثيرات الجديدة يمكن أن تسبب كلاً من الميل والنفور على التوالى، ولذلك فهى تحدث صراعًا بين استجابات الإقدام والإحجام.

لقد وصف كونراد لورنز Konrad Lorenz هذه الحالة وصفًا جيدًا فى الغراب الأسود:

> إذا واجه غراب أسود صغير شيئًا جديدًا، قد يكون
> آلة تصوير، أو قارورة قديمة، أو دمية محشوة على

شكل فأر الخيل (ابن عرْسَة)، أو أى شىء آخر، فإنه يستجيب فى بادئ الأمر باستجابات الهرب. فإنه سوف يطير نحو سارية مرتفعة، ثم يتفرس فى هذا الشىء من هذا المكان المفضّل. . . بينما يكون فى الوقت نفسه فى أقصى درجة من الحذر وفى حالة خوف شديد. وسوف يحافظ على الإبقاء على هذه المسافة التى تبعده عن هذا الشىء، ويقوم بالوثب نحو كل من الجانبين مع رفع جناحيه بمقدار نصف مدى ارتفاعهما، ويكون فى أعلى درجات الاستعداد للفرار ، وأخيرًا، سوف يقوم بتوجيه ضربة قوية بمنقاره القوى إلى هذا الشىء، ثم يطير راجعًا إلى مكانه الأمين على السارية. فإذا لم يحدث شىء فإنه سوف يكرر العملية نفسها عدة مرات متتالية بسرعة أكثر. فإذا كان الشىء حيوانًا يطير، فإن خوف الغراب الأسود يتلاشى فى جزء من الثانية، ويبدأ فى تعقبه فى الحال. وإذا كان حيوانًا يهاجم، فهو إما يحاول أن يأتى من ورائه، وإما، فى حالة ما إذا كان الهجوم غير مؤثر بدرجة كافية، فإن اهتمامه به يزول فى وقت قصير جدًا. ومع الشىء غير الحىّ، فإن الغراب الأسود سوف يقوم بعدد آخر من الحركات الغريزية. فإنه سوف يمسكه بأحد قدميه، وينقره، ويحاول تمزيقه إربًا، فيقوم بإدخال منقاره فى أى شق موجود، ثم يقوم بانتزاع فكيه بقوة شديدة. وأخيرًا، إذا لم يكن الشىء كبيرًا جدًا، فإن الغراب الأسود سوف يحمله بعيدًا، ويدفعه فى جحر ملائم، ويقوم بتغطيته ببعض المواد غير الواضحة[1] .

لقد شاهدت بطريقة مثيرة فى ابنى عندما كان صغيرًا فى سن الثانية والنصف، تلك الرهبة التى تبعثها الأشياء غير المألوفة فى الأطفال الصغار، وبخاصة عندما

تكون فى وقت تتحرك فيه على غير هدى. لم يكن فى ذلك الوقت قد رأى الثعابين على الإطلاق، ولم يكن يعرف الكلمة التى تدل عليها. لقد حملته من السيارة وسرت فى منطقة صخرية متجهًا نحو شاطئ البحر وهو فى حالة جزر. وكان الرمل قد جفّ، وكشف عن خُصَل متبقية من العشب البحرى ذى اللون البنى المسود والذى بلغ حوالى قدم فى الطول. وكان يبدو كأنه آلاف من الجرِّيث(*) أو الثعابين الميتة الراقدة بلا حركة. وكان هناك ما يشبه أوراق العشب البحرى ترفرف فى ماء البحر الضحل القريب منا. وبمجرد أن رأى الصبى العشب البحرى الجاف فوق الرمل، صرخ فى رهبة وتشبث بى بشدة محاولاً منعى من الجلوس على الرمل. وعندما لمست العشب البحرى صرخ ورفض أن يلمسها، وازداد ذعره عندما حركت بعض الأمواج الخفيفة العشب البحرى القريب منا، أو عندما حملته فوق الماء لأريه أوراق العشب البحرى المتحركة. وحاولت بالتدريج أن أجعله يعتاد على العشب البحرى الجاف الموجود فوق الرمل، وذلك بأن أقوم باللعب به بنفسى، وبتشجيعه على فعل مثل ذلك. ولم يصبح مستعدًا لمجرد الجلوس على الرمل بدون أن يكون به أى عشب بحرى إلا بعد نصف ساعة. وبعد ذلك أصبح قادرًا على مسك العشب البحرى بحذر شديد، ثم بسرعة يقذف به سريعًا. وهو لم يكن يذهب قريبًا من الماء. وفى اليوم التالى قام بلمس العشب البحرى بسرعة أكثر قليلا، ولكن كان من الواضح أنه مازال خائفًا. وبعد أسبوع كان قادرًا على أن يقذف بأوراق العشب البحرى، ولكنه كان لايزال غير سعيد بالاحتفاظ بها فى يده. إن تعريضه المستمر للموقف المخيف أدى إلى زوال تأثيره المرهب تدريجيًا، وسوف نرى فيما بعد أن مبدأ التعريض هذا إنما هو مبدأ رئيسى فى علاج الخوف.

إنه من المعروف جيدًا أن الحركات التى فيها التواء أو اهتزاز تخيف القردة والناس، ولعل ذلك هو أساس خوفهم من الثعابين الذى يظهر بوضوح ابتداء من سن الثانية حتى الرابعة. ويدخل الخوف من العناكب فى نفس الفئة. ويميل الخوف من الحيوانات إلى أن يظهر فى حوالى نفس هذه الأعمار ابتداء من سن الثانية حتى الرابعة. وتكون الحيوانات أكثر إثارة لخوف الأطفال إذا تحركت بسرعة فى اتجاه الطفل وهى تهتز، أو إذا ما ظهرت كأنها تهدد الطفل.

(*)الجريث eels نوع من السمك الصغير (المترجم).

قد يتناول الأطفال الصغار الحيوانات الحية بدون خوف إلى أن يروا الحيوانات تمشى نحوهم ببطء أو بسرعة - فمن الأرجح أن ذلك يخيفهم فى الحال. ويزول خوفهم بمجرد أن يغيّر الحيوان ذاته وضعه. إن ما يثير الخوف - إذن - هو نوع خاص من الحركة، وليس هو الحيوان ذاته.

تشكيل الخوف وفق نموذج

تُشكّل بعض مخاوف الأطفال وفق نماذج مخاوف والديهم. فإذا كان أحد الوالدين مصابًا بخواف، فإنه من الأرجح أن يُظهر الطفل الخواف نفسه. ففى الموقف المخيف يميل الأطفال إلى أن ينظروا إلى أى شخص كبير يصادف أن يكون معهم فى ذلك الوقت. فإذا أظهر الشخص الكبير خوفًا، فإن الطفل سوف يلتقط هذا الخوف بسهولة كبيرة. وعلى سبيل المثال، فإن إحدى الأمهات كانت تناول العشاء لطفلتها البالغة من العمر ثمانية عشر شهرًا، وهى جالسة على كرسيها العالى، وفجأة طار خفاش إلى داخل الغرفة. فأصيبت الأم بذعر شديد، وجذبت ابنتها الصغيرة من الكرسى العالى ممسكة بها من رُسْغى قدميها، وجرت من الغرفة وهى تصرخ، وممسكة ابنتها وهى فى وضع مقلوب. وانقلب الكرسى، وكسرت الأطباق. وقد أظهرت الطفلة الصغيرة أيضًا بعد ذلك خوفًا من الأشياء الطائرة، واستمر هذا الخوف معها إلى أن بلغت مرحلة الرشد من حياتها، وذلك فى صورة خوف من العُثّة والفراشات. وعلى الرغم من أن مثل هذا التشكيل للخوف وفق نموذج يمكن أن يسبب بداية خواف، فإن الأمر ليس كذلك فى الأغلب، حيث إن حوالى سدس عدد الراشدين المصابين بالخواف هم فقط الذين لهم أقرباء مصابون بخواف مماثل.

مخاوف الأطفال متقلبة
وتتغير أثناء نموهم

تنشأ المخاوف لدى الأطفال لأسباب تافهة أو بلا سبب ظاهر، ثم تزول بطريقة غامضة بدون أى اتصال آخر بالمواقف المثيرة للخوف. وعندما يصبح الأطفال أكثر ميلاً لإظهار سلوك الأطفال الصغار فى أثناء المرض، فقد تظهر مخاوفهم المنسية.

وعندما يصبح الطفل فى صحة جيدة بعد ذلك، فإن مخاوفه تختفى مرة أخرى
المخاوف الشائعة تتغير فى أثناء نمو الطفل. إن الخوف من الحيوانات أكثر شيوعًا
بين السنتين الثانية والرابعة من العمر، ولكن فيما بين السنتين الرابعة والسادس
العمر يكون الخوف من الظلام والمخلوقات الخيالية مثل الأشباح أكثر شيوعًا. و
أن الناس ـ بعد سن السادسة ـ يقاومون اكتساب حالات جديدة من خ
الحيوانات. ويقل خواف الحيوانات سريعًا جدًا عند الأولاد والبنات فيم
السنتين التاسعة والحادية عشرة من العمر. ومن المخاوف الأخرى الشائع
الأطفال، الخوف من الرياح، والعواصف، والرعد، والبرق، والسيارا
والقطارات. وهناك تفسيرات متعددة لظهور بعض المخاوف وزوالها فى أعمار
إلى حد ما. ولما كان معظم الأطفال من جميع الأعمار يواجهون الأشياء بش
متكرر، وعلى سبيل المثال الحيوانات والطيور، فإن المخاوف من مثل هذه الأ
قد يعكس ـ على نحو جزئى ـ تغيرات فى داخل الطفل ناشئة عن النضج. و
التجارب على أطفال القرود الهندية أنها عرضة بشكل خاص لإظهار الخوف
التهديد الذى يصدر من قرد آخر، وذلك فيما بين الشهر الثانى والرابع من عمره

وتبدأ بعض المخاوف فى عمر معين، وذلك ببساطة لأن هذا هو العمر الذى
يتعرض الطفل لأول مرة لموقف معين. ومن الأمثلة الواضحة لذلك خو
المدرسة. فعندما يتعرض الأطفال لموقف جديد كلية، فإنهم يظهرون القلق
العادة، ولكنهم يتكيفون للموقف سريعًا. وبعض الخوف من المدرسة هو القا
فى أثناء النصف الأول من العام الدراسى، أو عندما ينتقل الطفل إلى مدر
جديدة، ولكن الرفض التام للذهاب إلى المدرسة بسبب الخوف فأمر غير شائع.

يُظهر معظم الأطفال مخاوف من وقت إلى آخر، غير أن حالات الخواف
تجعلهم عاجزين بالفعل غير شائعة. وبصفة عامة، تميل البنات إلى إظهار مخا
أكثر من البنين، وتميل المخاوف إلى أن تكون أقل شيوعًا بعد البلوغ.

مخاوف خمسة أطفال فى أسرة واحدة

من الطريف أن نسجل الملاحظات التى أجراها س. و. فالانتاين -W. Val

entine عالم النفس البريطانى، عن المخاوف التى كانت تظهرها زوجته وأطفاله الصغار الخمسة، الذين قام بملاحظتهم بدقة لمدة تزيد على عشر سنوات. ووجد فالنتاين أن الأصوات العالية كانت تفزع أطفاله الصغار من سن أسبوعين إلى بضعة أشهر. وقد كان ذلك صحيحًا بصفة خاصة بالنسبة للأصوات الجديدة. وبدأت المخاوف من الأشياء الغريبة بعد سن سنة واحدة، وأظهر بضعة أطفال مخاوف من البحر فيما بين سن سنة واحدة وثلاث سنوات. ولم يكن من الممكن أن يكونوا قد تعلموا هذه المخاوف، أو قد تكون هذه المخاوف قد أوحيت إليهم، حيث إنه كان مع أربعة من أطفاله الخمسة عندما رأوا البحر لأول مرة، وكانت خبرتهم السابقة الوحيدة بالماء فى أثناء استحمامهم فى البيت، وقد كانت دائمًا خبرة سارة لهم. وكذلك أظهر بضعة أطفال خوفًا من الحيوانات، بعد سنة واحدة من العمر، على الرغم من ألفتهم السابقة بها، واطمئنانهم إليها من قبل وهم فى سن أقل من ذلك، وعلى الرغم من عدم حدوث أى خبرات غير سارة تسبب الخوف. وظهر الخوف من الظلام لدى اثنين فقط من الأطفال وهم فى سن السنة الخامسة.

وكانت هناك اختلافات كبيرة بين الأطفال من حيث ميلهم لإظهار الخوف. فواحد منهم كان لا يظهر الخوف تقريبًا منذ ميلاده حتى الآن، بينما يظهر الأطفال الآخرون الخوف فى فترات متكررة. وعندما يكون الأطفال فى رفقة شخص يثقون فيه، فإن خوفهم يقل إلى درجة كبيرة. ولم يحدث أى من هذه المخاوف فى كل مرة يوجد فيها مؤثر معين. فإن درجة الخوف كانت تختلف حسب الحالة العامة لجبن الطفل، ووجود مرافق، والتفاصيل الخاصة بالمؤثر، وحالة الطفل فى ذلك الوقت[٢].

المخاوف الشائعة عند كل
من الأطفال والراشدين

الخوف من تحديق الناس ومن المسرح:

إن التحديق يبعث الخوف فى الحال عند الأطفال، وكذلك عند الراشدين.

ويمكننا أن نرى كيف ينشأ هذا الخوف عن حساسيتنا، من حيث إننا نوع، بالنسبة لتحديق الآخرين إلينا. فنحن نوجه اهتمامًا كبيرًا، منذ شهورنا الأولى فصاعدًا، إلى العينين وهما يتحركان معا. فالرضيع يثبت نظره على عينى والدنه. وحينما يبلغ شهرين من العمر سوف يبتسم فى الحال حينما تحرك أمامه قناعًا مرسومًا عليه عينان. وإن رسوم الأطفال تركز على العينين منذ سن مبكرة. والعيون المتفرسة يمكن أن تثير انفعالاً شديدًا عند الراشدين الحساسين لتحدبق الآخرين، ولذلك فإن نظر الآخرين إلى الشخص يعتبر مثيرًا مهمًا لمخاوف اجتماعية ولخوف المسرح. وخوف المسرح كثير الحدوث بين الممثلين، والمتكلمين أمام الجمهور، بل وبين السياسيين المحنكين فى بعض الأحيان.

المرتفعات:

يستمر الراشدون فى إظهار نفس كراهية المرتفعات التى تظهر واضحة عند الأطفال الصغار عندما يصبحون قادرين على الزحف. لقد شعر كثير منا بدافع يحفزنا إلى أن نرمى أنفسنا من شفا جرف، فارتددنا إلى الوراء فى رد فعل عكسى دفاعى. إن الخوف من المرتفعات يعتبر أمرًا مزعجًا بشكل عام للناس الذين يعيشون فى مبان عالية. ويشعر كثير من السكان بعدم الارتياح فى مثل هذه المبانى، وبخاصة إذا كانت الجدران الخارجية الزجاجية تمتد من أرضية الغرفة إلى السقف. ويرجع ذلك لأنهم يشعرون أنهم يفتقدون السرية من ناحية، ولأنهم يشعرون بدوخة حينما ينظرون إلى أسفل من خارج نوافذهم التى تمتد من أرضية الغرفة إلى السقف من ناحية ثانية، ولأنهم يشعرون أن شققهم كثيرة الضوء من ناحية ثالثة. ويمكن تخفيف هذه الإزعاجات قليلاً بوضع ستائر على النوافذ، فتجعل الغرفة مظلمة، كما تجعلها تبدو أصغر. وفى الحفلات التى تقام فى أثناء النهار فى شقق من هذا النوع، ينسحب كثير من الناس من جانب الغرفة كثير الإضاءة، ويفضلون أن يتجمعوا فى الجزء الداخلى الأقل إضاءة.

لقد قامت إحدى السيدات التى كانت تعيش بلندن فى شقة فى الطابق الثانى والعشرين بوصف الإزعاج الذى سببه لها الشعور بالاتساع والضوء:

لقد أبدى زوجى عاطفة شاعرية حينما رأى المنظر لأول مرة. وقال فى المساء إنها تبدو كأنها موطن ساحر، وعندما يكون لدينا ضيوف، فإنهم غالبًا ما يقضون نصف الساعة الأولى ينظرون إلى الخارج من خلال النوافذ. وقد يشعر بعضهم بدوخة. وكان لدينا شخص يبدو كأنه مصارع. إنه قصير ولكنه نامى العضلات. ولم يكن يقترب من النافذة إطلاقًا. لقد ظل واقفًا بجانب الموقد طوال الليلة. إنى شعرت بمثل هذا الشعور فى أول الأمر. أما الآن فإنى ألاحظ ذلك فقط عندما أقوم بتنظيف النوافد. إن النوافذ تنزلق إلى جهة اليمين من أجل تنظيفها، ولكنى كنت أطلب من زوجى أن يقوم بذلك. إنى أشعر أن معدتى تسقط.

وفى أول الأمر، قمنا بوضع أسرّة الأطفال المبيتة(*) فى غرفة النوم الصغيرة. إنها غرفةً صغيرة، مما اضطرنا إلى وضع الأسرّة بجانب النافذة. وقد رفضت ابنتى الكبرى النوم فَى السرير الأعلى، وكانت تنام مع ابنتى الصغرى فى السرير الأدنى. لم أكن أعرف ما السبب، ولذلك صعدت بنفسى فى أحد الأيام إلى السرير لكى أرى ما الذى يجعلها ترفض النوم فيه. لقد كان أمرًا مفزعًا. لقد شعرت كأننى أرقد على حافة جرف، فليس هناك شىء غير الزجاج بينك وبين كل هذا الفضاء[٣].

قال شخص آخر يسكن فى مبنى عال معلقًا: «هناك شىء فى هذا المبنى يجعلك تشعر كأنك لست فى بيت. إذا وضعت الستائر شعرت بالراحة، ولكنك تنعزل عن العالم حتى الصباح التالى.»[٤].

(*) السرير المبيّت bunk هو سرير مُثَبّت فى جدار، أو فى خزانة (المترجم).

المخاوف الشائعة بين الراشدين

هناك كثير من المواقف التى تحدث القلق فى حياة الراشدين . إن **الامتحانات** وغيرها من الاختبارات كثيراً ما تجعل الشباب متوتراً . ويمكن أن يصبح هذا التوتر شديداً جداً ، بحيث يجعلهم يؤدون الامتحانات أداء سيئًا ويفشلون فيها ، على الرغم من قدراتهم العالية . إن الخوف والقلق يصاحبان دائمًا المواقف الضاغطة مثل **المعارك الحربية ، والهبوط بالمظلات** . ويحصل لمعظم الناس نوع من **علاج الأسنان أو العلاج الطبى** كل عام . وإنه من الطبيعى جداً ، قبل إجراء عملية جراحية ، أن يشعر الفرد بالقلق كلما اقتربت ساعة إجراء عملية جراحية ، ويبلغ هذا القلق ذروته فى غرفة إجراء العملية الجراحية . ويميل القلق إلى النقصان بسرعة عقب علاج الأسنان بوقت قصير ، ولكنه يتناقص بسرعة أقل عقب الجراحة . ويشعر كثير من الناس بقلق شديد حول زياراتهم لطبيب الأسنان ، بحيث إنهم لا يذهبون إليه بانتظام كما هو ضرورى . إن الخوف من الأطباء أو أطباء الأسنان يمكن أن يكون شديداً بحيث يصبح الفرد خائفًا من رؤية سيارات الإسعاف أو المستشفيات ، ويتجنب رؤيتها كأنما يتجنب كارثة ، حتى إنه يطفئ التليفزيون حينما يعرض برامج حول الموضوع .

القلق أثناء قيادة السيارة:

إن قيادة السيارات من أحد الأسباب العامة للضغط . ويمكن أن تزداد سرعة ضربات القلب من ٨٠ نبضة فى الدقيقة حينما يكون السائق مرتاحًا إلى ١٥٠ نبضة حينما يقوم السائق بتجاوز سيارة أخرى . وفى دراسة أجريت على عمال النقل بلندن ، قورن سائقو الأوتوبيسات بقاطعى التذاكر فى الأوتوبيسات ، ووجد أن ضغط الدم عند السائقين كان أعلى ، وأن عدد الذين أصيبوا منهم بنوبات قلبية كان ضعف عدد من أصيب بنوبات قلبية من بين قاطعى التذاكر ، كما أن نسبة كولسترول الدم بين السائقين كانت أعلى . وإن وقوع الحوادث يكون أكثر احتمالاً بصفة خاصة عندما يعانى السائقون من مشكلات مثل الخلافات الزوجية ، أو مشكلات العمل ، أو الهموم حول المال . وفى مثل هذه الأوقات يكون من المحتمل جداً أن يتعاطوا الخمور التى تؤدى بالتالى إلى ازدياد فرص الخطإ إلى درجة كبيرة .

وتؤثر هذه المؤثرات فى الناس المختلفين تأثيرات مختلفة . وعلى عكس ما يعتقده كثير من الناس، فإن النساء وكبار السن من السائقين هم فى الأغلب أقل وقوعًا فى حوادث السيارات الخطيرة، ولعل ذلك يرجع إلى أنهم أقل إقدامًا على المجازفة من الشبان الصغار الجسورين الذين لا تكفى سرعة زمن رد الفعل لديهم لتعويض تهورهم الزائد .

ويزداد الضغط الذى يحدث فى أثناء القيادة فى الليل وفى ساعات الصباح المبكرة . ويحدث الضغط بصفة خاصة، وأثناء فترات القيادة الطويلة، وبخاصة بالنسبة لكبار السن . إن النتيجة العملية لهذه النتائج هى ضرورة عدم تشجيع قيادة السيارة لفترات طويلة ـ تزيد على تسع ساعات بما فيها فترات الراحة ـ وبخاصة بعد سن الخامسة والأربعين . ولا يجب أن يسمح للسائقين بقيادة السيارات أكثر من ثلاث ساعات بدون أن تتخللها فترة راحة معقولة .

قلق الانفصال

إن **قلق الانفصال** هو استجابة عادية أخرى لضغط من نوع مختلف، وهو التهديد بفقدان شىء محبوب . إن **الحزن** نوع خاص من استجابة الانفصال للفقدان الفعلى لشىء محبوب . إن معظم صغار الحيوانات الثديية تظهر قلق الانفصال إذا أبعدت عن شكل مألوف .

إن الرابطة الأولى التى تتكون عند الثدييات هى الرابطة بين الأم والصغير . فهما يميلان إلى البقاء كل منهما قريب من الآخر . وإذا انفصلا فإنهما يحاولان أن يقترب أحدهما من الآخرة مرة أخرى . ويقاوم كل زوجين مترابطين حدوث الانفصال بينهما بسبب تدخل فرد ثالث، ويقوم الشريك الأقوى بمهاجمة المتدخل، بينما يفر الشريك الأضعف، أو يقوم بالتعلق بالشريك الأقوى . فإذا حدث أن انفصل شريكان مترابطان، ولم يستطع أن يجد كل منهما الآخر، فإنهما يصبحان **حزينين**، أى أنهما يظهران قلق الانفصال . فعندما يصبح حيوان صغير مرتبطًا بأمه، فإن سلوكه فى أثناء وجودها يختلف عن سلوكه فى غيابها . فهو فى حضورها يكون

على سجيته ومغامراً، بينما يصبح فى غيابها متوترًا وغير نشيط. وفيما يتعلق بالإنسان، فإن ارتباطه بآخرين يكون مصحوبًا فى الغالب بمشاعر الحب أو الاعتماد.

إذا فُصل طفل صغير من الحيوانات الثديية أو من بنى الإنسان عن أمه، فإنه من الراجح أنه سيجلس على الأرض يتلوى ويصرخ. وكلما ازدادت غرابة البيئة التى يجد الطفل المنفصل عن أمه نفسه فيها، أصبح الطفل أكثر قلقًا. وعندما يوضع الأطفال فى أحد المستشفيات، فإنهم يشعرون بالراحة حينما يجدون لعبهم المفضلة حولهم بالرغم من غرابة البيئة. وبعد أن يعود الطفل إلى البيت، فإن ما يذكره من الناس والأحداث فى فترة وجوده فى المستشفى، غالبًا ما يثير قلقه من جديد.

وعندما يكبر الأطفال، فإنهم يتعلمون بالتدريج أن ينفصلوا عن والديهم بدون مشقة كبيرة. وفى المرات الأولى القليلة التى يذهبون فيها بعيدًا مع أصدقائهم فى إحدى العطلات، قد يشعرون بقدر من الشوق إلى العودة إلى الأسرة، وقد يذرفون بعض العبرات، ولكن سرعان ما يزول حزنهم ويصبحون أكثر استقلالاً بطريقة مطردة. ويبدو أن الابتعاد عن البيت لبعض الفترات أمر ضرورى فى عملية النمو، من أجل الإعداد للمعيشة بعيدًا عن البيت. وعدم وجود مثل هذه المحاولات فى بعض الفترات، يمكن أن يؤدى إلى ظهور قلق الانفصال فى مرحلة الرشد. ومن الأشكال المتطرفة لهذا القلق الفريد ما أظهرته سيدة متزوجة فى العشرين من عمرها، كانت قد انفصلت عن أمها مرة واحدة فقط مدة تزيد على يوم - عندما سافرت أمها إلى خارج البلد لمدة أسبوعين، وحاولت السيدة الاتصال بأمها بالهاتف عدة مرات. لقد كانت تعانى خوفًا شديدًا من الانفصال عن أمها منذ الطفولة، وكانت تصر دائما على البقاء قريبًا من أمها كلما كان ذلك ممكنًا، وعلى أن تتصل بها بالهاتف عدة مرات فى حالة ما إذا كان الانفصال أمرًا لا مفر منه. وحينما كانت توجد فى العيادة الخارجية بالمستشفى، فإنها كانت ترغب فى أن تعرف أين ستكون أمها موجودة عند انتهاء موعد مقابلتها. وعندما كانت فى الثامنة

عشرة من عمرها سافرت مع صديقة لها فى إحدى العطلات إلى مكان يبعد عن البيت بمسافة مائة ميل، ولكنها كانت تتصل هاتفيًا بالبيت عدة مرات فى اليوم وهى فى حالة حزن. وبعد عدة أيام قليلة لم تعد تستطيع الاحتمال أكثر من ذلك، فعادت إلى البيت. وكانت تكره أن تترك وحدها فقط فى البيت، وكذلك كانت تتجنب المصاعد. وبعد أن تزوجت عاشت هى وزوجها وطفلاهما مع أمها. ولحسن الحظ، أن مثل هذه الدرجة المتطرفة من قلق الانفصال أمر نادر.

الفصل الثالث
ردود الفعل العادية للموت وللكوارث

الموت

إن الخوف من الموت موجود فى جميع الثقافات. وليس الخوف بالضرورة من عملية الموت ذاتها، وإنما هو انتهاء جميع الفرص التى لدى الناس لتحقيق أهدافهم، ولمواصلة التمتع بملذاتهم.

ويتكلم الأطفال عن الموت بحرية تامة على وجه عام. ويميل المراهقون إلى أن يكونوا أكثر حذراً، وفيما يتعلق بالراشدين فى البلاد الغربية، فإن الموت غالبًا ما يكون موضوعا محظوراً ذكره. ومن المعتاد ألا تذكر موت شخص آخر فى وجوده. ونحن عندما نتكلم عن الموت نستخدم كلمات ملطفة مثل «رحل»، «غادر هذه الحياة»، «انتقل إلى الجنة»، «انتقل إلى رحمة الله».. وتقوم مراسم الحداد فى كثير من الديانات بتخفيف وقع الفقدان، وذلك بتوكيد الاتصال المستمر بالشخص الميت فى الجنة أو فى العالم الروحى. إن النظرة الأمريكية إلى الموت تنكر - إلى حد كبير - نهائية الفقدان. ويفيد هذا الإنكار فى تخفيف القلق الذى يسببه الموت.

إن كثيراً من الناس حينما يتقدم بهم العمر يصبحون مستسلمين لما هو أمر محتوم، والخوف من الموت فيما بعد سن الستين يكون أقل شيوعًا مما قد يظن الناس. لقد وجد أحد الباحثين فى دراسة للمرضى الذين هم على وشك الموت أن أقل من ثلث المرضى الذين تجاوزوا سن الستين كانوا قلقين جداً، وأن ثلثى المرضى الذين كان سنهم أقل من الخمسين كانوا قلقين. وهذا أمر يمكن فهمه، حيث إن الموت فى سن مبكرة يقضى على كثير من الآمال والتوقعات. وإن الأمهات والآباء الصغيرين فى السن - والذين لديهم أطفال يعتمدون عليهم - كانوا أكثر اضطرابًا

عندما كان موتهم وشيك الحدوث[١] .

إن بعض القلق العظيم الذى وجد عند المرضى صغار السن الذين كانوا على وشك الموت قد يرجع سببه إلى الطريقة التى كان يحدث بها موتهم . فالألم المستمر ، والغثيان ، والقىء ، وصعوبة التنفس ، أعراض تسبب أعظم الضيق للشخص الذى يموت ، وتميل هذه الأعراض إلى أن تكون أكثر شيوعًا بين الراشدين صغار السن ، الذين غالبًا ما تستغرق أمراضهم مدة طويلة ، ويعانون آلامًا بدنية أكثر مما يعانى المرضى كبار السن .

وعلى الرغم من ذلك ، فإن عملية الموت غالبًا ما تكون مريحة للغاية . لقد قال طبيب مشهور ، هو وليام هنتر William Hunter : «إذا كانت هناك قوة تمكننى من مسك قلم ، لكنت كتبت كيف أن الموت أمر سهل وسار»[٢] .

وقال طبيب آخر مشهو ، هو وليام أوسلر William Osler : «إن معظم الناس يرحلون عن الحياة كما أتوا إليها ، غير واعين . »[٣]. وإن المشاهدين يمكن أن يظنوا بسهولة أن الشخص الذى يموت فى حالة من الألم أكثر مما هو فى الواقع . وكثير من الأشخاص الذين يموتون يكونون فقط فى حالة نصف وعى ، ولا يكونون على وعى بما يحدث . فالموت ـ فى العادة ـ أمر أكثر إيلامًا للمشاهدين الذين سيفتقدون الشخص الذى يموت أكثر مما هو للشخص الذى يموت نفسه .

وحينما يموت الشخص ، فإن بدنه يكون عرضة لكى يصبح مصدرًا لخوف جديد . وهناك بعض الثقافات القليلة التى تحرم أن يلمس أحد جثة الميت ، التى يقال إن قوى شريرة تنطلق منها . ويعتقد أن الأشباح والأرواح الشريرة تحوم حول الجثة ، ثم بعد ذلك تحوم حول القبر . وتستخدم كثير من الروايات المسرحية هذه الاعتقادات فى حبكتها . ففى رواية ماكبث Macbeth لشكسبير ، يتردد شبح بانكو Banquo على قاتله ماكبث ، بينما يقوم شبح والد هاملت بدور رئيسى فى بداية المسرحية .

إن بعض القلق حول أجسام الميتين يتركز فى حالة التغير الذى يصيبها بعد الموت

وفى أثناء تحللها. وحينما يكون هناك اعتقاد بوجود حياة أخروية، فإن التشويه الذى يحدث عند الموت يهدد هذا الوعد. وتتخذ عدة خطوات محكمة فى ثقافات مختلفة لكى تضمن عدم وجود شىء يعوق البعث. فيحنط البدن ليحتفظ بشكله، ويدفن معه الطعام، والأشياء الثمينة، والأوعية، كما تبنى فى المقبرة مخارج تسهل عملية الخروج. إن أهرامات مصر العظيمة تشهد على اعتقادات الفراعنة فى الحياة الآخرة. وإن مثل هذه الاحتياطات تؤكد أن كثيراً من القلق حول الموت إنما يرتبط بالطريقة التى ينهى بها النشاط الذى يحدث بصفة مستمرة. وتعتبر الآراء التى تذهب إلى أننا نستمر فى الوجود على نحو ما بعد الموت آراء ذات قيمة.

ويمكن للاعتقاد الدينى أن يعدّل مقدار القلق الذى يشعر به الناس حول الموت. ومع ذلك، فإن ما هو أهم من الاعتقادات الحقيقية للفرد، هو ما إذا كان الفرد واثقًا منها، أيّا كانت هذه الاعتقادات. فالأشخاص اللا أدريون تمامًا أقل قلقا من الأشخاص الذين يترددون على الكنيسة بكثير من الفتور.

إن القلق يزيد إذا لم يكن الفرد متأكداً مما سوف يحدث. فالمرضى الذين هم على وشك الموت قد يشكون فى أمر مصيرهم ويشعرون بالخوف حتى يخبروا بالحقيقة. وحينئذ يقل القلق، ويحل محله الاكتئاب بعض الوقت، ثم يأخذ يتلاشى بالتدريج. إن هذا الاكتئاب هو بمثابة استجابة حزن يتوصل المريض فى أثنائها إلى تقبل فقدان مستقبله هو نفسه.

ويخاف بعض الناس الموت خوفًا شديدًا، إلى درجة أنهم يتجنبون أن يعلموا شيئا عن تقدم صحتهم مهما كلف الأمر. وحتى إذا قيلت لهم الحقيقة فإنهم ينسونها فى الحال، أو ينكرونها. وقد لا يكون الإنكار فعالاً لمدة طويلة، إذ تنتاب المريض بعد ذلك حالة غم شديد. ولذلك، فليست هناك قاعدة ذهبية بشأن إخفاء الحقيقة حول الموت أو الإفضاء بها. فعلى الفرد أن يقرر ذلك على ضوء الاستجابات السابقة للشخص الذى على وشك الموت بالنسبة لمواقف الضغط الأخرى، واستقرار شخصيته، وما إذا كان يرغب حقيقة فى أن يعرف، أو ما إذا كان يجاهد لكى يتجنب أن يعلم شيئًا حول حقيقة وضعه.

الحـــــزن

إن الحزن نوع خاص من قلق الانفصال. ويحتاج الناس ـ بعامة ـ إلى بعض الوقت لكى يتقبلوا موت شخص محبوب. وإلى أن يتم لهم ذلك، فإن قلق الانفصال يظهر بشكل واضح. إنهم يشعرون بالشوق إلى الشخص المتوفى، وهو ما يسمى بآلام الحزن. وتكون وخزات الحزن مصحوبة بالبكاء، وبالبحث عن الشخص المفقود. ويتحرك الشخص الذى يشعر بألم الفراق على غير هدى، ويفكر كثيراً فى الفقيد، وينتبه إلى الأشياء التى تذكر بهذا الشخص، ويغفل عن الأشياء الأخرى. وفى بعض الأحيان يجد نفسه ينادى الشخص المتوفى. وبعد الفشل المتواصل فى العثور على الشخص المتوفى، تبدأ شدة عملية البحث فى النقصان تدريجيًا حتى يزول التعلق بالشخص المتوفى نهائيًا.

ويرجع ألم الحزن جزئيًا إلى اضطراب دور العلاقات الوظيفية بين الشخص المثكل والشخص المتوفى. فالزوجة تشعر بالحزن على زوجها المتوفى بخاصة فى أوقات المساء عندما كان يعود إلى البيت من العمل فى العادة. وفى ساعات الصباح المبكرة يستعيد الأشخاص المثكلون فى أذهانهم مرة بعد أخرى ما كانوا يفعلونه فى العادة مع الشخص المتوفى. إن استعادة هذه الذكريات أمر مؤلم. وبعد فترة من الزمن يتوقف المثكل عن هذه المحاولات العقيمة للتفاعل مع المتوفى، ويبدأ فى تكوين علاقات جديدة مع أشخاص آخرين بدلاً من ذلك.

وعلى الرغم من أن كل راشد تقريبًا يفقد فى نهاية الأمر بسبب الموت قريبًا أو صديقًا عزيزًا، فإنه لم يجر إلا قليل من الدراسات المنظمة عن ردود فعل الحزن. إن واحدة من أحسن الدراسات قد قام بها دكتور كولين باركيس Colin Parkes، الطبيب النفسى بلندن، وأن نتائجه تستحق أن تقرأ جيداً بالتفصيل. لقد قام بمقابلة اثنتين وعشرين أرملة، وكانت أعمارهن جميعًا تقل عن خمسة وستين عامًا، وأجرى مقابلتهن خمس مرات على الأقل فى خلال الشهور الثلاثة عشر عقب وفاة أزواجهن.

لا تستطيع معظم النساء تقبل الإنذارات التى تشير إلى أن أزواجهن على وشك الموت. وعندما يموت أزواجهن بالفعل فإن رد الفعل الذى يحدث فى أغلب الحالات هو الخَدَر (أو فقدان الحس)، وعلى الرغم من أن ذلك يحدث فى بعض الحالات عقب حالة من الأسى الشديد. قالت إحدى السيدات هذه العبارات نفسها: «لقد انفجرت فجأة. كنت على وعى بنحيب رهيب، وكنت أعرف أنه أنا. وكنت أقول لنفسى إننى أحبه وكل ما شابه ذلك. كنت أعرف أنه مات، ولكنى ظللت أتكلم إليه»[٣]. ثم ذهبت إلى الحمام وتقيّأت، وبعد ذلك بدأ الشعور بالخدر.. «شعرت أننى فاقدة الحس وجامدة لمدة أسبوع. إن ذلك نعمة... فكل شىء يمر بعسر داخلك كأنه حمل ثقيل»[٤]. وقالت سيدة أخرى: «فى أحد الأحلام... لم أستطع تقبل ذلكَ إطلاقا... لم أكن أصدق أنه حدث»[٥].

فى أول الأمر، وجدت ست عشرة من هؤلاء السيدات صعوبة فى تقبل حقيقة أن أزواجهن قد ماتوا بالفعل. ونذكر فيما يلى بعض أقوالهن: «لقد كان هناك علىّ أن أقوم بأشياء كثيرة، ولكننى لم أكن أشعر أننى أرغب فى القيام بها، بالنسبة لأى إنسان ـ وليس بالنسبة له. لم أكن أستطيع تقبل الأمر». «لابد أن هناك خطأ ما.». «لم أكن أصدق ذلك حتى رأيته [ميتًا] فى يوم الاثنين [بعد ذلك بأربعة أيام]»، «لم أكن أستطيع تقبل ذلك على الإطلاق... لم يكن الأمر يبدو لى حقيقيّا»[٦]. وعلى الرغم من أن الشعور بالخدر، أو الذهول لم يستمر فى العادة إلا مدة قصيرة، إلا أن ثلاث عشرة أرملة كن لا يزلن يشعرن فى بعض الأوقات، حتى فيما بعد سنة، بأنهن لا يستطعن أن يصدقن أن أزواجهن قد ماتوا بالفعل.

فى المرحلة الأولى من الحزن كانت السيدات كثيراً ما يبكين، ولكنهن كن فى بعض الأوقات غاضبات، أو فى روح معنوية عالية. وكانت إحدى الأرامل هادئة جدّا فى أول الأمر. قالت: «نظرت إلى عينيه، وبينما كان يحدق النظر إلىّ، حدث لنا شىء ما، كأنما هناك شىء ما قد تملكنى. لقد شعرت بالدفء فى داخلى، ولم أعد بعد تهمنى هذه الحياة، إنه نوع من الشعور الدينى.. لقد شعرت أننى كبيرة

فى مثل حجم البيت ، لقد شعرت أننى أملأ الغرفة»[٧] . لقد بكت فيما بعد عدة مرات ، وحاولت مرة أن تقتل نفسها على نحو تعوزه الحماسة . وقد استجابت سيدة أخرى للأمر بغضب وهى تقول : «لماذا فعل ذلك بى؟» . وفى الأيام القليلة التالية كانت تجعل نفسها مشغولة جداً . ثم فيما بعد ذلك بأربعة أيام ، وفى أثناء وقت ا لفجر : «لقد حدث لى شىء ما فجأة ـ لقد اجتاحنى ـ شعرت بحضور شىء كاد يدفعنى إلى خارج الفراش . لقد كان زوجى ـ لقد غمرنى شعور فظيع . ثم أتت عقب ذلك سلسلة من الصور كأنها لوحات فوتوغرافية لبعض الوجوه»[٨] . وهى لم تكن متأكدة فى ذلك الوقت أنها ربما كانت تحلم . وقد شعرت بخدر استمر لمدة أسبوعين .

الذعر والأسى

تحدث نوبات الذعر بشكل عام فى خلال الشهر الأول من فقدان الشخص ، وفيما بعد ذلك أيضًا . لقد جرت مسز جونس من منزلها عدة مرات خلال الشهر الأول ، وكانت تلتجئ إلى صديقاتها اللائى يسكن بجوارها . لقد كانت تشعر بضعف شديد إلى درجة أنها كما قالت : «إذا ربت أحد على بلطف ، فإنى أتحطم إلى ألف جزء . » وكانت تتجنب التفكير فى زوجها باعتباره ميتًا . كانت تقول : «إذا تركت نفسى أفكر فى أن زوجى قد مات ، فإننى سوف أصبح مغلوبة على أمرى . إننى لم أكن أستطيع أن أفكر فى ذلك ثم أظل سليمةالعقل» . ولما كان مجرى الأحداث قد جعل من المستحيل عليها أن تنسى موت زوجها ، فإنها شعرت باليأس . وقد قلت هذه النوبات من الذعر ببطء بعد مرور عام ، بالرغم من أنها كانت لاتزال فى نهاية العام تشعر بالذعر «من وقت إلى آخر»[٩] . ويختلف الأفراد اختلافًا كبيرًا من حيث الطرق التى يستجيبون بها لموت شخص يحبونه . فقد تحل محل فترات الأسى فترات أخرى من الخدر ، أو من الانشغال المشوب بعدم الاستقرار . وكانت السيدات الأرامل تحاولن أن يتخلصن من الألم أو من الإحساس بالافتقاد ، لكن حينما كان يتغلب عليهن فقد كان يستولى عليهن بطريقة

غامرة. وكان الخدر يزول عادة بعد حوالى أسبوع. وعند ذلك يصبح الأسى أكثر قسوة[١٠].

ويعتقد كثير من الخبراء أنه لا يمكن تأخير الحزن بصفة دائمة، وأن إخفاءه يؤدى إلى زيادة الأسى الذى سينفجر فى نهاية الأمر. وكما كتب شكسبير فى الفصل الرابع، المنظر الثالث، في السطر رقم ٢٠٨: «قل كلمات الحزن: فالحزن الذى لا يتكلم، يهمس للقلب المشحون، ويدفعه إلى التصدع». وقد كان ذلك صحيحًا إلى حد ما بين السيدات الأرامل اللاتى قام باركس بمقابلتهن.

الألم وانشغال البال

عندما يتوقف الخدر، تبدأ تحدث وخزات من الألم الشديد من أجل الشخص المتوفى. وتصبح الأرامل مشغولات البال بأفكار حول المتوفى، ويأخذن فى البحث عن الأماكن والأشياء التى حولهن والتى كانت مرتبطة بأزواجهن المتوفين، ويوجهن انتباههن إلى المناظر والأصوات التى توحى بوجودهم. كما أنهن قد يصرخن أيضًا ويصبحن غير مستقرات. لقد وصف إريك ليندمان Eric Linde-mann الطبيب النفسى فى مدينة بوسطن هذه المرحلة من الحزن، فقال: «توجد سرعة بالغة فى الكلام، وبخاصة حينما يكون الكلام حول المتوفى. وتوجد حالة من عدم الاستقرار، وعدم القدرة على الجلوس فى هدوء، ويتحرك الفرد حوله على غير هدى، ويقوم دائمًا بالبحث عن شيء ما لكى يفعله. ومع ذلك، فإنه يوجد فى الوقت نفسه نقص مؤلم فى القدرة على البدء بنماذج عادية من النشاط وفى الإبقاء عليها.»[١١].

إن الأرملة النموذجية فى مدينة لندن كانت تفكر دائمًا فى زوجها، وكانت تتخيله فى مكانه المألوف فى الغرفة بالمنزل. «إنى أستطيع أن أشعر تقريبًا ببشرته أو لمسة يديه». وفى الليل أو عندما تكون فى حالة استرخاء فى أثناء النهار قد تدير فى فكرها مرة بعد أخرى أحداث الماضى التى شارك زوجها فيها. وقد حدث هذا بخاصة فى أثناء الشهور الأولى، وكذلك حينما كان يقترب ميعاد موته فى كل عام.

وقد كان يلازم المرأة مرض زوجها الأخير : «إني أجد نفسي أقوم بالتفكير فيه دائمًا»(١٢) .

وكان يحدث في بعض الأوقات تذكر ذكريات سعيدة : «لقد كان اليوم منذ عام مضى يوم الزواج [الملكي]، قلت له : لا تنس حفلة الزواج، وعندما عدت قلت له : هل شاهدت الزواج؟ قال : لا ، لقد نسيت . وقد شاهدناه معًا في المساء إلا أن عينيه كانتا مغلقتين . وقد كتب رسالة لأخته، وإني أستطيع أن أراه بوضوح جدًا بحيث أستطيع أن أخبرك بكل شيء يمكن تخيله مما حدث في كل هذه الأيام . قلت له : إنك لم تشاهد أي شيء . قال : لا ، لم أشاهد»(١٣) .

إن نصف السيدات الأرامل كن يشعرن أنهن يملن إلى التوجه نحو الأماكن التي تذكرهن بأزواجهن . فكن يزرن الأماكن القديمة، أو كن يذهبن إلى المقبرة أو إلى المستشفى «لكي يكنّ قريبًا من أزواجهن» . ومعظم السيدات كن يحتفظن بممتلكات كانت في السابق ملكًا لأزواجهن، على الرغم من أنهن أيضًا كثيرًا ما كن يتجنبن أشياء مثل الملابس أو الصور الفوتوغرافية التي كانت تثير ألمًا شديدا . وأخذ هذا الميل لتجنب الأشياء التي تذكرهن بأزواجهن يصبح أقل وضوحًا بعد مرور عام . وإن بعض الأشياء والأماكن المألوفة التي كان يبدو أنها تبعث على الراحة في أثناء المرحلة الأولى ، أخذت بالتدريج تفقد تأثيرها بحيث أن الغرفة التي كانت تذكر السيدة بزوجها بشدة أصبح من الممكن إعادة تجميلها وتغيير أثاثها . وفي الوقت نفسه، فإن الأشياء التي أبعدت عقب الموت بوقت قصير لأنها كانت تثير حزنًا شديد الألم، بدأ يعاد إظهارها مرة أخرى بالتدريج ـ فمثلا ، قد أعيد تعليق الصور الفوتوغرافية على الجدران .

وكثيرًا ما كانت السيدات الأرامل «ترين» أزواجهن، أو «يسمعنهم»، أو «يشعرن» بهم قريبين منهن، وبخاصة في أثناء الشهر الأول عقب الوفاة . فكن يفسرن الأصوات الخفيفة التي تسمع في البيت بأنها تشير إلى وجود أزواجهن، أو كن يخطئن من لحظة إلى أخرى في إدراك الناس في الشارع كأنهم أزواجهن، ولكنهن كن يدركن بعد ذلك خطأهن . فقد رأت إحدى السيدات زوجها يدخل

إلى البيت من باب الحديقة، كما أن سيدة أخرى قد شعرت بالاضطراب نتيجة لهلوستها التى رأت فيها زوجها يجلس على مقعد فى يوم عيد ميلاد المسيح. ويمكننا أن نرى بسهولة كيف ينشأ الاعتقاد فى الأشباح على أساس مثل هذه الخبرات.

البكاء، القابلية للاستثارة، الغضب

إن البكاء من المظاهر المتوقعة للحزن والتى من المرجح أن تقبل باعتبارها أمرًا مسلمًا به. ولقد بكت ست عشرة أرملة فى أثناء المقابلة الأولى بعد شهر من وفاة أزواجهن. وفى المقابلات التالية كانت فترات بكائهن أقل كثيرًا. وعلى الرغم من أن البكاء يكون مرتبطًا بآلام الحزن، إلا أن الأرملة قد تجد من الصعب أن تقول لماذا هى تبكى.

ومن مظاهر الحزن التى تقل المعرفة بها هى القابلية للاستثارة والغضب. فقد أظهرت ثلاث عشرة أرملة بعض هذا الغضب، وكن يشعرن أن العالم أصبح غير آمن وخطير إلى درجة أكبر. وفى بعض الأحيان كان الغضب يتوجه إلى الزوج المتوفى: «لماذا فعل ذلك لى؟». وقد يتجه فى بعض الأوقات الأخرى إلى أفراد الهيئة الطبية الذين كانوا حاضرين. قالت إحدى السيدات: «إنى مازلت أردد فى ذهنى الطريقة التى كان يتصرف بها هؤلاء الأطباء». وقد أظهرت سيدة أخرى غضبًا شديدًا نحو ممرضة أوجعت زوجها وهى تنزع عنه ضمادة لاصقة[١٤]. وبمرور الزمن قل الغضب غير المعقول. لقد كانت إحدى الأرامل غاضبة جدًا من العاملين بالمستشفى فى وقت وفاة زوجها، ولكنها حينما سئلت فى نهاية العام عما إذا كانت لاتزال غاضبة، أنكرت أنها كانت غاضبة، ولكنها قالت معترفة: «أود لو أنه كان هناك شىء يمكن أن ألومه»[١٥]. وقد لامت بعض السيدات أنفسهن بسبب الطريقة التى تصرفن بها بعد وفاة أزواجهن. وقالت إحدى السيدات فى إشارة إلى قابليتها للاستثارة: «لقد كنت غاضبة من نفسى»[١٦].

الشعور بالذنب ولوم النفس

إن مشاعر الذنب ولوم النفس تحدث بشكل عام فى أثناء الحداد، وقد كانت السيدات يقلقن عادة : «إنى أفكر، ماذا يمكن أن أكون قد فعلت؟» . «إنى أفكر، هل تصرفت بطريقة صحيحة؟» . وقد يحدث لوم النفس حول أمور ثانوية . فقد ذكرت إحدى الأرامل بعد عام من وفاة زوجها أنها شعرت بالذنب لأنها لم تعمل لزوجها أبدًا بودنج الخبز(*) . وفى أحيان كثيرة كان الأمر أكثر جدية، ولكن كان من المشكوك فيه ما إذا كان ينبغى أن تلام الأرملة . فمثلاً، قد أبدت أرملة زوجها فى رفضه القيام بعملية جراحية لتخفيف الألم . بينما لامت أخرى نفسها لعدم تشجيعها مواهب زوجها الأدبية فى أثناء حياته، وحاولت تعويض ذلك بنشر أشعاره بعد وفاته .

وقد شعرت سيدات كثيرات بأنهن خذلن أزواجهن فى أثناء المرحلة الأخيرة من المرض . ومن أمثلة ذلك ما قالته إحدى السيدات : « يبدو أننى ابتعدت كثيرًا عنه، إنه لم يكن الشخص الذى تزوجته . وعندما حاولت أن أشارك فى ألمه، فإنه كان فظيعًا جدًا بحيث لم أستطع أن أمنعه . إنى أود لو أننى استطعت أن أفعل أكثر من ذلك، لا أظن أننى كنت أستطيع أن أفعل أكثر من ذلك، لأنه كان فى حالة عجز شديد» .

التململ والنشاط المفرط

وهناك علامة أخرى بارزة لردود فعل الحزن وهى التململ والنشاط المفرط . فقد شكت الأرامل من الشعور بأنهن «مشنوقات»، أو «سريعات الاهتياج»، أو «فى حالة اضطراب تام من الداخل» . ومن الشكاوى التى قالت بها بعضهن : «إننى دائمًا نشيطة»، «أشعر بأننى مقيدة» . «لا أستطيع أن ألزم نفسى بمسئولية أى شىء» . «تثيرنى أشياء تافهة سخيفة» . وعندما كانت السيدات متوترات جدًا، فإنهن كن

(*) bread pudding بودنج الخبز هو نوع من الحلوى يصنع من فتات الخبز والبيض واللبن والسكر (المترجم) .

يرتعشن ، كما كن فى بعض الأحيان يتلعثمن فى الكلام . وعندما كانت السيدات متبرمات ، فإنهن كن ينفجرن غاضبات من حين لآخر ، أو كن يقمن بملء الفراغ فى حياتهن ببعض الأنشطة . قالت إحدى الأرامل : «أظن أننى إن لم أكن أعمل كل الوقت لكنت أصبت بانهيار عصبى» . لقد أجريت مقابلتها فى أثناء مشيها وهى تقوم بمهامها المنزلية ، منتقلة من عمل إلى آخر . وكانت تبدو مضطربة ، وسريعة الاستثارة ، ومتوترة . وفى نهاية العام لم تكن تستطيع أن ترى «شيئًا يستحق أن تعيش من أجله ، فكل شىء يبدو تافهًا إلى حد بعيد»(١٧) .

تقلبات الحزن

إن الأسى الذى يسببه الثكل لا يبقى بصفة مستمرة ، وإنما هو يتوقف أحيانًا . وفى هذه الحالات قد يشعر المثكل بالهدوء نسبيا ، حتى بعد آلام شديدة جدًا من الحزن . ومن الممكن السيطرة على الألم إلى حد ما بتجنب الناس الذين ارتبطوا بالشخص المتوفى ، والأماكن التى ارتبطت به ، وبإنكار الأشياء التى حدثت عن طريق صرف انتباهه عنها . وعلى سبيل المثال ، فإن مسز سميث قد فقدت زوجها بسبب حدوث نزيف فى المخ . لقد وجدت أنه من الصعب عليها أن تصدق أنه مات ، وكانت تبكى كثيرًا جدًا فى أثناء الأسبوع الأول . وقد نجحت فى التوقف عن البكاء عن طريق إشغال فكرها بأمور أخرى . فكانت تتجنب الذهاب إلى غرفة زوجها ، كما أنها أقنعت ابنها لكى يتخلص من معظم أشياء زوجها . وفى أثناء مقابلتها بعد شهر من وفاة زوجها ، توقفت عدة مرات خوفًا من أنها قد تبكى . وقد كانت بعد سنة أكثر هدوءًا ، ولكنها كانت لاتزال تتجنب أشياء زوجها التى كانت تذكرها به ، وكانت تكره زيارة قبره . وقالت بإصرار : «إنه إذا خطر لفكرى فإنى أحاول أن أفكر فى شىء آخر»(١٨) .

من الأمور الشائعة تصور الميت بشكل مثالى . كانت مسز هوايت ، وهى سيدة فى سن التاسعة والخمسين ، تتشاجر كثيرًا مع زوجها السكير ، وكانت قد تركته عدة مرات أثناء حياتهما الزوجية ، وقد قالت فى المقابلة الأولى : «لا يجب علىّ فى

الحقيقة أن أقول ذلك، ولكن الأمر الآن أكثر سلامًا بعد أن ذهب»(١٩) . وفى خلال السنة الأولى من حياتها كأرملة، تزوجت ابنتاها الصغيرتان وغادرتا البيت، وتركتاها وحدها فى شقتها. لقد أصبحت وحيدة جدًا ومكتئبة، وكانت تتكلم عن الأيام الماضية فى حنين إلى استعادتها. وفى المقابلة الأخيرة كانت قد نسيت مشكلاتها الزوجية، وقالت إنها تريد أن تتزوج مرة ثانية «شخصًا ودودا مثل زوجها»(٢٠) .

التوحُّد مع الميت

إن قليلا من الناس حقًا يتوحدون مع الشخص المتوفى بعد موته أكثر مما كانوا، يتوحّدون معه عندما كان حيّا. قالت مسز بلاك Black : «إنى أستمتع بالأشياء التى اعتاد زوجى عملها . . . كأنما توجد فى رأسى فكرة ـ ماذا كان سيقول أو يفعل» . قالت ذلك وهى تشاهد فى التليفزيون المباراة النهائية لكرة القدم على الكأس والسباق، باعتبارها أنشطة مستمدة منه .

> إنى أستمتع بها كثيرًا لأنه كان يحبها. إنه شعور فى غاية الغرابة . . . قالت أختى الصغيرة: «إنك أصبحت مثل فرد Fred فى جميع أحوالك» . . . وقالت شيئًا عن الطعام ـ قلت : «إنى لا أستطيع أن ألمس ذلك». ثم قالت: «لا تكونى غبية، إنك أصبحت مثل فرد تمامًا» . . . هناك أشياء كثيرة أفعلها لم أكن أفكر فى فعلها . . . إنى أظن أنه يقوم بتوجيهى فى كل الوقت(٢١) .

وقد يُظهر الناس فى حالات قليلة أعراضًا تشبه تلك التى كانت لدى المتوفى فى أثناء مرضه الأخير. لقد مات زوج مسز براون من جلطة فى الشريان التاجى سببت ألمًا فى الصدر وصعوبة فى التنفس لمدة أسبوع. وبعد ذلك كانت تنتابها نوبات من الإغماء، وسرعة خفقان القلب، وآلام كانت فيها تلهث لكى تتنفس، وكانت تشعر أن قلبها ينفجر. «مثل الأعراض التى كانت لدى زوجى تمامًا»، وفيما بعد فى العام نفسه شكت من تشنج وألم فى الجانب الأيسر من وجهها وساقها، من المتعذر

التحكم فيهما، قام طبيبها بتشخيصه على أنه محاكاة للحالة التى شكا منها زوجها منذ خمس سنوات مضت.

وفى حالات غير شائعة كانت الأرامل تشعرن كأن أزواجهن المتوفين موجودون بالفعل فى داخلهن.

> إن زوجى موجود فى داخلى، فى جميع كيانى. لقد أصبحت مثله... أستطيع أن أشعر به فى داخلى يفعل كل شىء. لقد كان يقول لى عادة: «إنك ستفعلين ذلك عندما أرحل، أليس كذلك؟!». إنه حقًا يقوم بتوجيه حياتى. أستطيع أن أشعر بوجوده فى داخلى بسبب كلامه وقيامه بفعل أشياء. إنه ليس إحساسًا بوجوده، إنه هنا فى داخلى وهذا هو السبب فى أننى سعيدة دائمًا، كأن شخصين أصبحا شخصًا واحدًا... وبالرغم من أننى وحيدة، فإننا معًا، على نحو ما، إذا كنت تدرك ما أعنى.. إننى لا أظن أن لدىّ قوة الإرادة لكى أتصرف من تلقاء نفسى، وكذلك يجب أن يكون الأمر بالنسبة له(٢٢).

وفى بعض الأحيان يقيم الزوج المتوفى فى داخل الأطفال. قالت إحدى الأرامل عن ابنتها: «إنى أشعر أحيانًا كأن ديانا هى زوجى... إن لها يديه ـ إنها كانت تسبب لى القشعريرة»(٢٣).

إن نصف الأرامل كن يحلمن بأزواجهن المتوفين. وهذه الأحلام كانت مفعمة بالحيوية والواقعية، وكثيرًا ما كانت تنتهى باستيقاظ الحالمة فى دهشة وخيبة أمل حينما تجد أن زوجها لم يكن موجودًا فى الحقيقة. «كان يحاول أن يريحنى. ووضع ذراعيه حولى، وكنت أبتعد عنه وأبكى، فقد كنت أعرف حتى فى الحلم أنه ميت. . ولكننى شعرت أننى سعيدة جدًا، ثم بكيت وهو لم يستطع فعل أى شىء حيال ذلك... وعندما لمست وجهه شعرت أنه موجود هناك فى الحقيقة ـ حقيقى جدًا ومفعم بالحيوية»(٢٤). وهاك حلم نموذجى آخر: «إنه كان فى التابوت وكان

غطاؤه مفتوحًا، وفجأة عاد إلى الحياة وخرج . . . نظرت إليه وفتح فمه ـ قلت: إنه حى، إنه حى. وقلت: شكرا لله، إنه عاد إلىّ لأتكلم معه»(٢٥).

مشكلات بدنية ومشكلات أخرى

فى أثناء فترة الحزن المؤلمة يوجه الناس قليلاً من الانتباه إلى الأمور الأقل إلحاحًا مثل النوم والأكل. إن الأرق هو القاعدة فى البداية. إن نصف الأرامل كن يتعاطين حبوبًا مهدئة فى أثناء الشهر الأول من الثكل. . وكثير منهن لم يستطعن النوم، أو كن يستيقظن فى أثناء الليل، أو كن يستيقظن مبكرًا. وكن فى أثناء الليل يشعرن بالوحدة إلى درجة كبيرة. وكثيرات منهن لم يستطعن النوم فى الفراش الذى كن يشاركن فيه أزواجهن، وكثيرات منهن بقين مستيقظات يفكرن فيهم فى أثناء معظم الليل. وعمومًا، فإنهن كن يأكلن قليلاً، ويقل وزنهن فى الشهرين الأولين. . وقد فقد بعضهن المحبة لأطفالهن، وقطعن صلتهن بصديقاتهن، وحبسن أنفسهن فى البيت. وحتى هؤلاء اللائى كن يعملن فقد انقطعن عن عملهن ما يقرب من أسبوعين فى المتوسط، ولكنهن أخيرًا وجدن اهتمامات جديدة وصديقات جديدات مرة أخرى، بشكل أسرع من هؤلاء الأرامل اللائى لم يكن لهن وظائف تدعوهن إلى الخروج من البيت.

البرء من الحزن

لحسن الحظ أن معظم الناس يتخلصون من الثكل مع الوقت. وعلى سبيل المثال، فإن مسز جرين كانت لها علاقة حميمة بزوجها. وقد شعرت بعد موته بالخدر لعدة أيام، وأصبحت قلقة ومكتئبة، ومشغولة البال بذكريات زوجها، وكانت تشعر بحضوره بشكل قوى. لقد ساندتها أسرتها، وبدأ حزنها يقل فى أثناء الشهر الثالث أو الرابع بعد موت زوجها. وفى أثناء الشهر السابع زارت أختها فى الولايات المتحدة الأمريكية. لقد شعرت بأنها مرغوبة، وأصبحت واثقة من نفسها ونشيطة، وأخذت تستعد لتعتنى بقريب مريض، ولكى تصبح المركز الذى يجتمع حوله أسرة مترابطة.

إن الزمن الذى يستغرقه الحزن لكى يخمد يختلف من حالة إلى أخرى، وهو لا يزول دائمًا حتى بعد سنة. فى بعض الحالات لا ينتهى الحزن أبدًا. وقد تقول بعض الأرامل بعد سنوات طويلة من الثكل: «إنك لن تتخلص منه أبدًا». وفى الذكريات السنوية، أو عندما يزورها صديق قديم بصورة غير متوقعة، أو عندما تكشف فى أحد الأدراج صورة فوتوغرافية كانت منسية، تعود جميع مشاعر الألم الحاد والحـزن، ويدخل الشـخص المثكل فى حـالة أخـرى من الثكل فى صـورة مصغرة. وعلى أى حال، فبمرور الزمن تصبح مرات استثارة الحزن أقل، كما يصبح أقل شدة عما كان من قبل، كما أن الاهتمامات والشهية إلى الطعام التى كانت قد فقدت عقب الموت تأخذ فى العودة تدريجيًا.

عندما نحزن لفقد شخص محبوب، أو لضياع فرصة، فإننا فى حاجة إلى مغالبة مشاعرنا التى أثارتها هذه الفادحة. يجب أن نكون قادرين على أن نتكلم عما يعنيه لنا الشخص الذى افتقدناه، وعن الأشياء التى كنا نفعلها معه أو معها، كما يجب أن نكون قادرين على البكاء بدون خجل. ومن المعروف أنه فى كثير من الثقافات يحتاج الناس إلى ارتداء ملابس الحداد عندما يموت أحد من أقاربهم، وأنه توجد فترة حزن شعائرية تساعد المثكل فى التغلب على الفادحة التى أصابته. وفى بعض الثقافات يتوقع من المثكل أن ينتحب ويظهر حزنه بشكل صريح. وعلى أى حال، فإنه من المهم فى أثناء مكافحتنا للحزن، ألا نحزن فقط على الماضى، وإنما نقوم أيضًا باكتشاف طرق جديدة للحياة فى المستقبل، ولإحلال علاقات وأنشطة جديدة محل الفادحة التى سببت لنا الألم.

لعل موتنا نحن أنفسنا هو الأمر الأكثر إثارة للقلق الذى تحتاج الغالبية العظمى منا إلى التوافق معه. إننا نميل إلى أن نربط بين العلاج الناجح والشفاء، غير أن العناية بالشخص الذى يحتضر تفترض أن الأمر المحتوم سوف يقع، ونحاول أن نلطف الطريق نحو الموت على قدر ما نستطيع. إنه من المعروف الآن فى كثير من المراكز الطبية أن الناس الذين يحتضرون يحتاجون إلى عناية خاصة لخفض مخاوفهم. ومن الممكن مساعدة الأشخاص الذين يحتضرون لكى يتقبلوا بهدوء

موتهم وشيك الحدث، حتى ولو استغرق ذلك وقتًا طويلاً. لقد شاهدت سيدة مسنة فى أحد أجنحة المستشفى المخصص للمريضات المتوقع موتهن، سبعة من زميلاتها فى الجناح يمتن خلال عدة أشهر. وعندما سئلت ما إذا كانت قد وجدت أى معنى أو غاية فى هذه الأيام الكثيرة من الألم، فإنها فكرت قليلاً ثم قالت: «إننى أشعر أننى كونت علاقة صادقة ومفيدة مع مريضات أخريات فى غرفتى، واللاتى قد متن»(٢٦). إنه من الممكن أن يموت الإنسان فى سلام ووقار بالرغم من الألم، إذا ما توافر الاستعداد لهذا الأمر.

الكارثة الفجائية

تحدث الكوارث مثل الحرائق، وتحطيم الطائرات، والإعصارات ردود فعل معقدة. ففى خلال فترة قصيرة، عندما يكون الخطر مقبلاً، يصير الناس خائفين جدًا ويحاولون الهرب. وبعد مدة طويلة من زوال الخطر، يظل كثير منهم خائفين ومضطربين ومتيقظين بتهديدات صغيرة كانوا فى العادة لا يهتمون بها. وكثيرًا ما تحدث فى أثناء الكارثة وبعدها مباشرة حالة من الثبات الذاهل والانقطاع عن الحركة بشكل حاد، وهى حال تستمر عادة فترة قصيرة. وقد يتجول بعض الناس لمدة ساعات فى حالة من فقد الوعى وتشتت الذهن. وكثيرًا ما يصبح الناس، بعد زوال الخطر الظاهر لفترة قصيرة، مكتئبين، وفاترى الشعور، ومفتقدين للنشاط والاهتمام، ولكنهم ـ بعامة ـ لا يشعرون برغبة فى الانتحار. وقد يتمسكون بطريقة سلبية بأصحاب النفوذ، ويظهرون طاعة آلية لأى شخص يقوم بأعباء القيادة، وفى أثناء فترة الشفاء، عندما تنتهى العمليات الأكثر إلحاحًا للإنقاذ والتخلص من الحزن، فإن الناس كثيرًا ما يصبحون عدوانيين وسريعى الاستثارة.

ليس القلق والفزع، فى حالات الضغط البالغة الشدة، هما المشكلتين الكبيرتين اللتين تتعلقان بمهمة إنقاذ الجماعة الواقعة تحت تأثير الضغط. وإنما المشكلة هى فقدان التنسيق بين كثير من الناس الذين يتصرفون من تلقاء أنفسهم حسب تعريفاتهم الشخصية المختلفة للموقف فى ذلك الوقت. إن ردود الفعل الانفعالية

للكارثة قد تزداد نتيجة للانفصال عن الأسرة، ونتيجة للعلاقة الحميمة بالأشخاص المتوفين أو المصابين.

من المدهش أن الفزع ليس هو رد الفعل الأكثر شيوعًا للكوارث. ويعرِّف علماء الاجتماع الفزع بأنه رد فعل من الخوف الحاد يتميز بفقدان السيطرة على النفس، ويتبعه هرب لا اجتماعى ولا عقلانى. ويحدث الفزع عندما يشعر الشخص بأنه مهدد فى الحال، وهو يعتقد أن الخلاص ممكن فى هذه اللحظة، ولكنه سوف يصبح مستحيلاً بعد فترة قصيرة. ويميل الفزع إلى أن يوقع الفوضى فى النشاط الجماعى المنظم، كما تهمل فى أثنائه العلاقات الاجتماعية العادية. فالفزع ـ إذن ـ يختلف عن الانسحاب المنظم، حيث تكون نماذج الاستجابات المألوفة مازالت باقية، على الرغم من حدوث بعض الارتباك. يحدث الفزع عندما تكون إمكانات الخلاص مازالت متيسرة، وليس عندما يشعر الشخص بأنه قد حوصر حصاراً تامّاً. ويصاحب الفزع شعور بالعجز، وعدم القدرة، والوحدة، وهو يميل أكثر إلى الظهور عندما يكون هناك اتصال بأفراد آخرين مهتاجين يشعرون بأنهم فى خطر مماثل. ويحدث فى أثناء الفزع هرب من التهديد بطريقة غير هادفة، دون أى محاولة للتعامل مع الخطر ذاته بطريقة مباشرة.

المعارك الخطيرة

يواجه الجنود فى ميادين القتال أخطارًا عظيمة. قد يكون ذلك تبادل إطلاق النار بشكل حاد غير متوقع لمدة بضع ثوان فى الأسبوع، أو قذف قنابل بشكل مستمر لبضعة أيام. إنه من غير الطبيعى ألا يشعر الإنسان بالقلق فى مثل هذه الظروف، وإنه لمن المدهش أن عُصاب القتال ليس شائعًا نسبيّا، وهو يميل إلى أن يحدث أكثر فى أثناء الخطر المستمر والحاد.

إن العامل الرئيسى المسئول عن الانهيار الانفعالى بين الطيارين الأمريكيين فى الحرب العالمية الثانية، فى أثناء القتال الجوى كان هو الخطر ذاته. وكلما زاد عدد الطائرات التى تفقد، زاد عدد الإصابات الانفعالية بين رجال قاذفات القنابل. لقد

زاد القلق بشكل حاد عندما كانت الخسائر كثيرة، حيث تزداد فرص مواجهة كارثة ما. وقد قامت عوامل الصدفة بدور كبير جداً فى تحديد ما إذا كانت صدمة معينة قد تؤدى إلى انهيار. إن مركز الطيار فى تشكيل الطائرة له تأثير كبير فيما يمكن أن يرى من الأحداث المرعبة. فإنه يهم كثيراً ما إذا كان باراشوت صديق هارب قد انفتح بسلام، أم أنه احترق، أم إنه اصطدم بطائرة أخرى. فالأمر يختلف بين ما إذا كانت قنابل المدفعية المضادة للطائرات تنفجر مباشرة فى مخزن القنابل بحيث تتطاير جميع أجزاء الطائرة وركابها فى الهواء بعيداً عن مجال النظر، وبين ما إذا كان يمكن رؤية تعبيرات وجه رجل جريح، أو رجل هابط بالباراشوت. إن المظهر الطبيعى للرجل فى موقف الخطر، وإلى أى درجة هو معروف للملاحظ، أو إلى أى درجة هو محبوب له، كل ذلك يقوم بدور فى تقرير ما إذا كان الرجل الباقى على قيد الحياة سوف ينهار فيما بعد.

إن الخطر الشديد للغاية يمكن أن يبعث الخوف فى أكثر الناس شجاعة، فيصبحون مرتبكين وغير مصدقين لما أصابهم من خواف. قال أحد الطيارين المبتدئين الذى يبلغ من العمر تسع عشرة سنة عندما أصابه خواف الطيران فى الحرب العالمية الثانية: إنى أشعر بالجبن، لا أدرى كيف حصل لى ذلك، إننى لم أكن جباناً أبداً»(٢٧).

عندما أصبح الطيارون قلقين، فإنهم كانوا يشكون من دوار الجو، والدوخة، كما أصبحوا مبالغين فى حذرهم فى أثناء الطيران. وكثيراً ما كان خواف الطيران ينشأ عندما كان يحدث شيء يذكرهم بالمواقف الخطرة التى مروا بها. وهذا الشيء قد يكون حادثة تافهة، مثل عصفة ريح غير متوقعة، أو توقف مؤقت لأجهزة القيادة. وكثيراً ما كان الخوف يبدأ فى بداية الخطوات الأولى من التدريب ـ المرة الأولى للطيران الليلى، المرة الأولى للطيران باستخدام أجهزة القيادة أو ضمن تشكيل الطائرة، المرة الأولى للطيران فى طائرة كثيرة التعقيد أو فى نوع جديد من الطائرات.

وبعد راحة لفترة تتراوح فيما بين ثلاثة إلى ستة أسابيع، فإن جميع المصابين فى

الغالب يصبحون صالحين مرة أخرى للخدمة غير القتالية، على الرغم من أن كثيراً منهم كانوا يرون أحلاماً مرعبة بصفة مستمرة. وكان عدد قليل من المصابين قادرين على العودة إلى الطيران القتالي. وكان رد فعل أحد الرجال قد نشأ فى أثناء قيامه بمهمة أصيبت فيها طائرته مرتين إصابة بالغة، وقتل فيها رجلان على متن طائرته. وقد أمضى هذا الرجل الأسبوعين الأولين فى أثناء راحته مستلقيا على السجل واضعًا وجهه على الأرض، فى حالة اكتئاب شديد، ولا يتكلم مع أحد، ومستغرقًا فى تفكيره بالذنب، وفيما إذا كان هو حى أم لا؟ . وقد كان فى بداية الأمر غير قادر على تناول الطعام، أو النوم، أو الاختلاط مع الآخرين. وكان غير قادر على الكلام عن الطيران أو الاستماع إلى آخرين يتكلمون عنه، وكان حساسًا للغاية للضوضاء من أى نوع. وقد نشأ لديه خواف شديد من قاعدة الطيران التى كان يعمل بها. وقد بدأ يتحسن ببطء فى أول الأمر، ثم أخذ فجأة يتحسن بسرعة كبيرة. وأصبح فى نهاية ستة أسابيع قادراً على القيام بالخدمة الأرضية.

التوتر الشديد المستمر

كلما كان التوتر الشديد مستمراً، كان الاضطراب الذى يسببه أكثر انتشارا ودوامًا. ويحدث ذلك كثيراً نتيجة لعدم إنسانية الإنسان نحو الإنسان، مثل تعذيب المسجونين السياسيين أو خبرات معسكرات الاعتقال. لقد درس النزلاء الذين كانوا بمعسكرات الاعتقال النازية بعد تحريرهم لفترة تتراوح بين اثنتى عشرة سنة إلى خمس وعشرين سنة[٢٨] . وحتى بعد هذه الفترة الطويلة، فإن القلق كان يزعج تقريبًا نصف عدد الباقين منهم على قيد الحياة، بينما كان النصف الآخر يشكون من مشكلات أخرى. وكان القلق مصحوبًا بأحلام مزعجة وبعض اضطرابات النوم الأخرى. وكانت الذكريات الرهيبة لأحداث الماضى تثار من وقت إلى آخر، ولم يكن من الممكن مناقشتها مع أقرب الأصدقاء أو الأقارب. وكانت تثير هذه الذكريات أحداث غير مؤذية بتاتًا. فعلى سبيل المثال، إن رؤية شخص يمد ذراعيه قد يثير ذكريات عن زملاء مسجونين كانوا معلقين من أذرعهم فى أثناء تعذيبهم،

ورؤية طريق مشجر قد يرتبط فى الذاكرة بصفوف المشانق التى تتأرجح عليها الجثث، وهو منظر مألوف فى معسكرات الاعتقال؛ ورؤية أطفال يلعبون فى سلام قد يثير إلى الذاكرة فجأة مجموعة أخرى من الأطفال الذين أصابهم الهزال، والذين كانوا يعذبون ويقتلون.

إن ثلثى الذين بقوا على قيد الحياة من نزلاء معسكرات الاعتقال النازية ذكروا إصابتهم باضطرابات نفسية فى أثناء وجودهم فى معسكرات الاعتقال: قلق شديد مزمن، وتوتر، وتبرم داخلى، ويأس، واكتئاب شديد. وقد عانى القلق بشكل بارز هؤلاء الذين بقوا مدة طويلة فى زنزانات المحكوم عليهم بالإعدام، أو الذين اشتركوا فى منظمات غير قانونية اكتشف أمرها وأعدم بعض المشتركين الآخرين فيها. وكلما كان سبب الاعتقال أكثر خطورة، كان احتمال ظهور القلق أكبر. وكانت هجمات قاذفات القنابل أكثر إثارة للرهبة بالنسبة لهؤلاء المحبوسين فى زنزاناتهم حينما كانت تتساقط حولهم القنابل وتتهاوى المبانى.

إن القلق الذى ينشأ فى السجن أو فى معسكر اعتقال كان يزامله قلق مستمر بعد التحرر. وكلما كان التعذيب النفسى أو البدنى أكثر قسوة فى معسكر الاعتقال، كان الاضطراب الذى يحدث فيما بعد أعظم. لقد كانت أعراض القلق تسبب إزعاجًا فعليًا لبعض الأشخاص لمدة تقترب من ربع قرن بعد تعرضهم لخبرات صادمة.

ملخص الباب الأول

دعنا نراجع باختصار الموضوعات التي طرحناها حتى الآن، ثم بعدئذ ننظر قدما. لقد رأينا أن القلق والخوف يؤثران فى كل إنسان باعتبارهما استجابتين عاديتين للهموم اليومية. إن القلق الخفيف يمكن أن يساعدنا فى أن نكون متنبهين بصفة خاصة فى أثناء أدائنا للمهمات التى نقوم بها، ويصبح التوتر مزعجًا فقط حينما يكون شديداً جداً. فهذا التوتر قد يؤدى إلى أنواع كثيرة من الإعاقة، وهو فى هذه الحالة يحتاج إلى علاج فى صورة المساعدة الذاتية أو المساعدة من مهنى مختص. ومع أن الأشخاص الذين يعانون مخاوف وهمومًا شديدة قد يكونون فى حاجة إلى مساعدة، إلا أن ذلك لا يعنى أنهم مجانين، بل إن لديهم فقط مشكلة معينة. إن المصابين بالخواف يتخذون كل الوسائل لتجنب المواقف التى يخافونها، وقد يكون هناك عدم تناسب إلى درجة كبيرة بين ما يبدو من الطبيعة التافهة الشىء المثير للخواف، وبين الاستجابة الانفعالية الشديدة للغاية التى يحدثها. إن هذا التفاوت يجعل من الصعب على الشخص العادى أن يفهم الشخص الذى يعانى الخواف، أو أن يتعاطف معه. إن نتيجة ذلك أن كثيراً من الأشخاص الذين يعانون الخواف يشعرون بالخجل ويقومون بإخفاء خوفهم، مما يجعل من الصعب عليهم أن يتعلموا كيف يتغلبون على مشكلاتهم.

إن النوع البشرى، مثل بقية الأنواع الأخرى، مبرمج مقدمًا لكى يظهر مخاوف معينة بسهولة جداً، حتى بدون أن يمر بخبرات صادمة. وفى مراحل معينة يظهر الأطفال الصغار خوفًا من الأصوات العالية المفاجئة، والحركات، والغرباء والحيوانات. إن أغلبنا لا يحب أن يحدِّق إليه الناس، أو أن يكون على حافة

جُرُف، أو أن يشكه أو يجرحه طبيب أسنان أو طبيب آخر. لا أحد يحب أن يبعد عن الأشخاص الذين يحبهم، ويسبب موتهم ألمًا يتحتم علينا تحمله فى وقت ما. وعلى كثير من الناس أن يتحملوا أيضًا بعض الكوارث مثل الحرائق، والأعاصير، والفيضانات. ولحسن الحظ فإن للإنسان قدرًا كبيرًا من سرعة التكيف فى مواجهة مثل هذه المحن.

لقد تناولنا حتى الآن الهموم التى يُبتلى بها أغلب الناس. وسوف نتناول فى القسم التالى أنواع القلق الحادة التى تزعج فقط قليلاً من الناس والتى تحتاج فى الغالب إلى علاج. ليس هناك فى الخواف ما يدعو إلى الخجل. وكونك تشعر بالخوف من القذارة أو من الظلام، فذلك لا يعنى أنك تشعر بالذنب من بعض الأفكار القذرة، أو بعض الأسرار القاتمة التى يجب أن تكتشف قبل أن تشفى. لا توجد هناك حاجة إلى التنقيب عن الماضى لكى تساعد شخصًا على التخلص من مخاوفه. وفى العادة، إن العلاج الناجح يتطلب من الشخص أن يقدم على تلك المواقف التى يخافها، والتى كان حتى الآن يتجنبها، وأن يبقى متعرضًا لها حتى يصبح معتادًا عليها، إذ إن قلقه سوف ينخفض حينذاك بالتدريج، ولكن بصورة مؤكدة. إن تنفيذ هذه الطريقة قد يتطلب قدرًا من الإبداع، وسوف نستعين بحالات توضيحية فى أثناء عرضنا لهذه الطريقة، ثم نختم حديثنا بذكر مبادئ المساعدة الذاتية.

الباب الثانى

أشكال التوتر العصبى وعلاجها

الفصـــــل الرابـــــع

الاضطرابات الاكتئابية وحالات القلق

سوف يتناول الجزء الباقى من هذا الكتاب الأشكال المختلفة التى تظهر بها المخاوف الشديدة، والأساليب الحديثة لعلاج القلق. وربما مرت ببعض القراء خبرة بواحدة أو بأخرى من المشكلات التى سوف نصفها. ولن تحتاج أى مشكلة من هذه المشكلات إلى مساعدة من مختص مهنى إلا إذا كانت تتعارض مع مسيرة حياتك وكنت لا تستطيع أن تتغلب عليها بدون مساعدة. ومن الأمور التى يمكن أن تساعد: أن تعرف أنك لست وحدك الذى يعانى هذه المشكلات، وأن علاجها أمر ممكن. إن كثيراً من الأمثلة التى سوف تقرؤها إنما هى لأشخاص قد قام زملائى أو قمت أنا نفسى بعلاجهم بنجاح. إن وصف كل نوع من هذه المشكلات سوف تتبعه لمحة سريعة تبين كيف يمكن علاجها. وسوف أقوم فى الفصل الأخير فى تجميع الطرق المختلفة فى تفسير عام لطرق العلاج التى تستخدم الآن والتى يمكن أن تتعلم كيف تطبقها فى التغلب على مخاوفك.

وكما رأينا، فإن القلق والخوف يعتبران شاذين فقط عندما يكونان أضخم من الاستجابة العادية للضغط فى ثقافة معينة، وعندما يكونان معوِّقين للشخص فى حياته اليومية. وعندما تصبح هاتان المشكلتان مزعجتين إلى حد كبير، فإن من يعانونهما يقررون عادة طلب العلاج. وتكون هاتان المشكلتان حينذاك أكثر وضوحًا، وأكثر تكراراً أو استمراراً عما هو عادى بالنسبة لهم أو بالنسبة لنظرائهم. إن القلق والخواف يظهران فى كثير من مشكلات الطب النفسى. وإن لكثير من هذه المشكلات علامات مثميزة بحيث إننا نسميها **زُمْلات أعراض**. إن زملة أعراض هى ببساطة مجموعة اضطرابات تميل إلى أن تحدث معًا فى فترة من الزمن. كل

مجموعة منها تتضمن معانى معينة تتعلق بسبب الاضطرابات وسير العلاج، ولذلك فإن أسماءها مفيدة، على الرغم من أن أحد الساخرين قال يومًا مازحًا:

> إنك تطلق على مجموعة من الأعراض التى لا تفسير لها اسم العُصاب، وذلك أمر يدل على ذكاء، إذ إنك قد قمت بتشخيص المرض[1].

تختلف زملات الأعراض المتعددة من حيث حدوث الجنس فيها، وتكرار حدوثها، والسن الذى تبدأ فيه. ونجد فى عيادات الطب النفسى أن النساء يشكون أكثر من الرجال من الاكتئاب الحاد، بينما توجد حالات القلق، والخواف الاجتماعى، والمشكلات الوسواسية القهرية بنسب متساوية فى كلا الجنسين. ومن المحتمل أن يكون الاكتئاب أكثر الاضطرابات شيوعًا فى الطب النفسى، وأن تكون حالات القلق هى فى المرتبة التالية من حيث كثرة شيوعها، بينما حالات الخواف الحادة والوساوس هى أقل شيوعًا. لقد وجدت حالات القلق فى حوالى ثلاثة فى المائة من الناس فى أمريكا وأوروبا، بينما كانت نسبة حالات الخواف المسببة للإعاقة فى فرمونت اثنتين فى المائة من الناس فقط، على الرغم من أن ما يقرب من ثمانية فى المائة من الأشخاص الذين أجريت مقابلتهم كانوا يشكون من حالات خواف خفيفة[2]. ولعلنا لا نتجاوز الاعتدال فى الرأى إذا قلنا إنه من الأرجح أن تبدأ الاضطرابات الاكتئابية، وأن يزداد تكرار حدوثها عندما يتقدم بنا السن. وعلى العكس من ذلك، فإن حالات القلق، والخواف، والوساوس تبدأ فى الأغلب فى سن مبكرة من حياة الراشدين.

أسباب التوتر العصبى

للاكتئاب أسباب عديدة معروفة جيدًا، وهى تعمل معًا فى عدة تجمعات مختلفة. وهناك تأثير واضح للوراثة فى الاكتئاب الحاد، وبخاصة فى النوع المعروف بالهوس والاكتئاب. إن فقدان شخص محبوب، أو مركز، أو مثل أعلى، إنما هو سبب عادى لحدوث الغم الذى سيزول فى نهاية الأمر عند معظم الناس،

ولكنه يمكن أن يستمر عند قليل من الناس ويصبح مرض الاكتئاب. إن الأشخاص الذين فقدوا والديهم عندما كانوا صغاراً، أو الذين يعانون الحرمان العاطفى فى طفولتهم، يكونون معرضين بخاصة إلى مثل هذه النتيجة المؤلمة. وهناك أسباب أخرى تجعل الناس معرضين للاكتئاب، هى ضغوط الحياة الشديدة، والعزلة، والفقر، والمرض، وحرمان كثير من الأطفال الصغار من الرعاية فى أثناء تنشئتهم.

إن هذا الكتاب سوف يركز على هذه الأنماط من القلق التى لا تكون مرتبطة بالاكتئاب الحاد، مثل حالات القلق، والخواف، والمشكلات الوسواسية القهرية، والاضطرابات الاجتماعية والجنسية. إن التأثير الوراثى فى هذه الحالات أقل وضوحا عما هو الأمر بالنسبة للاكتئاب، حيث بيّن البحث حول التوائم أن المورِّثات (الچينات) تقوم ببعض الدور، ولكنه ليس دوراً كبيراً. إن كثيراً من حالات الخواف المختلفة تميل إلى أن تظهر فى أعمار معينة بنسبة أكبر كثيراً من نسبة ظهورها فى أعمار أخرى، وإن مدى المؤثرات التى يمكن أن تصبح أهدافًا للخواف يميل إلى أن يكون محدوداً، ربما بسبب الحدود البيولوجية للقدرة على التعلم. وكما رأينا، فإن كثيراً من حالات الخواف إنما هى مبالغات إلى درجة كبيرة لأشكال من الخوف العادى الذى يبدو أن النوع البشرى مبرمج للشعور به.

إن الأسباب التى تجعل المخاوف الخفيفة العادية يبالغ فيها حتى تصبح حالات من الخواف، إنما هى فى الغالب سر غامض. إن الاكتئاب فى بعض الحالات يكون نقطة انطلاق تبدأ منه حالات الخواف والوساوس. وفى بعض الأحيان تكون نقطة البداية لحدوث صدمة ما. وقد تؤدى الحماية المفرطة للطفل إلى زيادة احتمالات حدوث الخواف، أو قد تؤدى إلى أن المخاوف العادية لا تزول بشكل طبيعى مع مرور الزمن. إن الوالدين وغيرهما من الأقارب الآخرين المصابين بالخواف قد ينقلونه إلى أفراد آخرين فى الأسرة، على الرغم من أن انتقال الخواف من شخص إلى آخر أمر أقل شيوعًا مما يظن الناس. وتقوم بعض الثقافات الفرعية المعينة بنقل أنواع خاصة من المحرمات والمخاوف إلى الأجيال المقبلة، كما هو معروف جيداً لدينا جميعًا من حالات القلق الجنسى لدى الجماعات الدينية والسلالية المختلفة.

هناك نقطة مهمة قد ظهرت من البحوث الحديثة، ليست هناك حاجة إلى أن نبحث عن المصادر المخبوءة لحالات الخواف والوساوس. إنها لا تشير إلى وجود أسرار لاشعورية غامضة يجب الكشف عنها حتى يكون العلاج ناجحًا. فمن الممكن معالجة القلق على أساس افتراض أن الشخص الذى يعانيه يحتاج إلى أن يعتاد على الموقف الذى يزعجه، بدون أى حاجة إلى إعادة بناء شخصيته.

دعنا ننظر الآن إلى أنواع مختلفة من الاضطرابات التى يمكن أن يكون القلق فيها مصدر إزعاج للراشدين.

الاضطرابات الاكتئابية

كثيرًا ما يحدث القلق فى حالات الاكتئاب، وهو يزداد وينخفض فى مصاحبة العلامات الأخرى المميزة للاكتئاب. وقد يتفاوت الاكتئاب من نوبات خفيفة من الكآبة التى تحدث لكل إنسان تقريبًا فى بعض الأوقات، إلى أن يصبح مرضًا خطيرًا يمكن أن يؤدى إلى الانتحار. وللوراثة تأثير فى الاكتئاب الحاد. وفى أحد أنواع هذا الاضطراب يتقلب المصابون به بين فترات من الهوس يشعرون فيها بالانتعاش، وأنهم فى قمة العالم، وقادرون على فعل أى شيء، وبين فترات أخرى يكونون فيها، على العكس من ذلك، فى مأس واغتمام تام. وفى أكثر الأحيان تحدث فقط نوبات من الاكتئاب ذات آماد مختلفة، وذات درجات مختلفة من الاغتمام. إن إحدى العلامات التى تدعو إلى التفاؤل فى الاضطرابات الاكتئابية هى ميلها الطبيعى إلى التحسن بدون أى علاج. فعلى الرغم من أنه من المحتمل وجود فترات أخرى من الاكتئاب فى بعض الأوقات فى المستقبل، فإنها تتخللها فترات طويلة من الحياة العادية الخالية من الاكتئاب. وهناك علامة أخرى إيجابية وهى أنه بالرغم من أن الاكتئاب اضطراب شائع، فهو أيضًا لحسن الحظ من الاضطرابات الأكثر قابلية للعلاج فى الطب النفسى. وسوف نتناول هذا العلاج فى الفصل الحادى عشر.

إن الأشخاص الذين يعانون الاكتئاب يميلون إلى أن يكونوا مغتمين، كثيرى البكاء، ويجدون صعوبة فى النوم، ويفقدون شهيتهم للطعام، ويشعرون بالذنب

بشأن أمور قد يكونون قد فعلوها، ويلومون أنفسهم على نحو غير ضرورى، ويشعرون برغبة فى الانتحار، ويفقدون كل متعة أو سرور فى أنشطة كانت تسبب لهم الارتياح من قبل. إن الأشخاص المكتئبين كثيرًا ما يتخيلون أنهم مصابون بالسرطان، أو بمرض قلبى، أو بأمراض أخرى كثيرة. وقد يظهرون اهتياجا شديدا، ويأخذون فى التمشى ذهابًا وإيابًا، ويقومون باعتصار أيديهم وهم يرتعشون خوفًا.

حـــالات القـــلق

إن حالة القلق، أو عُصاب القلق، هو زُملة الأعراض التالية الأكثر شيوعًا التى يظهر فيها القلق بين المرضى فى عيادات الطب النفسى. وزملة الأعراض هذه هى مجموعة من الأعراض التى تعتمد أساسًا على القلق الذى لا يعرف المريض سببه. وقد يكون القلق مزمنًا ومستمرًا، ولكنه فى أغلب الحالات يأتى ويذهب، بحيث يستمر فى كل مرة فيما بين بضع دقائق قليلة إلى عدة ساعات أو أيام. إن الشكوى الرئيسية قد تكون نوبات مؤقتة من الفزع، أو نوبات من الإحساس بالاختناق وكتم النفس أو صعوبة التنفس، وسرعة ضربات القلب، وألمًا فى الصدر، أو تهيجًا عصبيًا، أو دوارًا، أو إغماء، أو الشعور سريعًا بالتعب أو بالاستثارة، أو تخيل أعراض مرض قلبى. إن الشخص الذى يشعر بهذه الأعراض قد يسرع فى الذهاب إلى الأطباء المختصين طلبًا لمساعدة، تبعًا لنوع شكواه الرئيسية.

إن العلامة المميزة الأكثر شيوعًا هى نوبات متكررة من القلق الذى ينبعث خلال حالة من الاغتمام بدون أى سبب. ويشعر المصاب فجأة أنه مريض، وقلق، وضعيف، ويشعر بضربات قلبه، وأنه خفيف، وبه دوار فى رأسه. كما يشعر بغصة فى حلقه، وبضعف فى ساقيه، وبأنه يسير على أرض تتحرك. وقد يبدو له أنه لا يستطيع التنفس بطريقة صحيحة، أو أنه يتنفس بسرعة كبيرة إلى درجة أنه يحس بما يشبه وخزات الدبابيس والإبر فى يديه وقدميه. وهو يخشى أنه قد يُغمى عليه، أو يموت، أو يصرخ بصوت عال، أو «أن يفقد السيطرة على نفسه ويجن».

ويمكن أن يصبح فزعه شديدًا جدًا بحيث إنه قد يبقى فى المكان نفسه لبضع دقائق حتى يقل توتره .

إن نوبة القلق فد تستمر بضع دقائق أو عدة ساعات . وقد تمر هذه النوبة تاركة الشخص وهو يشعر بلياقته كما كان من قبل ، إلى أن تحدث النوبة التالية فى اليوم نفسه ، أو بعدها ببضعة أسابيع أو حتى بضعة أشهر ، أو قد يشعر طوال اليوم بأنه يرتجف ، وتظهر نوبات الفزع كأنها زيادات دورية لهذا الشعور . وقد تحدث النوبات مرة واحدة فقط فى أيام قليلة ، أو قد تحدث فى موجات متتالية كل عدة دقائق قليلة بحيث تصبح مصدر إزعاج شديد إلى درجة أن يلزم الشخص نفسه بالبقاء فى الفراش . وعندما تستمر هذه الأعراض لفترات طويلة ، فإنها تنقلب بحيث تكون هناك فترات يشعر فيها الشخص بكثير من التحسن ، كما توجد أوقات أخرى تسوء فيها حالته مرة أخرى .

وتتفاوت شدة التوتر العصبى من الرهبة المسببة للشلل إلى التوتر الخفيف . وبعض الناس لا يكونون مدركين أنهم قلقون ، ولكنهم يشكون ببساطة من تغيرات فى أبدانهم تحدث نتيجة للقلق ، مثل كونهم يعرقون بكثرة ، أو أن قلوبهم ترفرف فى صدورهم ، أو أنهم لا يستطيعون أن يأخذوا نفسًا عميقًا . وقد يستمر القلق لفترات طويلة بدون أن تتخللها نوبات من الفزع . وقد يكون القلق ممتزجًا بشعور خفيف بالاكتئاب ، وبرغبة فى البكاء ، وحتى بأفكار انتحارية فى بعض الأحيان ، غير أن نزعات الانتحار الخطيرة ليست من العلامات المميزة لعصاب القلق ، على خلاف الاضطرابات الاكتئابية .

إن صعوبات التنفس أمر كثير الشيوع . فقد يشكو الشخص : «إننى لا أستطيع أن أستنشق كمية كافية من الهواء» ، أو يقول : «إن نَفَسى يتوقف باستمرار» ، وقد يظهر فى الواقع توقف تنفسه عدة مرات . وقد تظهر أيضًا المشكلة المضادة وهى التنفس السريع . وقد تنتابه مشاعر الاختناق أو بلع ريقه ، وهى مشاعر تصبح أشد سوءًا حينما يكون فى حشد من الناس ، بحيث يضطر إلى فتح نافذة حينما يكون فى أماكن مزدحمة .

وقد يشعر بتعب فى صدره، فيشعر بألم فى منطقة القلب، وبشدة ضربات القلب، وبوجود ضغط فى الجزء الأعلى من البطن، وبوجود غاز حول القلب. وفى حالة القلق الشديد يشعر الشخص برغبة فى التبول والتبرز، ولذلك فإنه يحتاج إلى أن يكون قريبًا من المرحاض. وقد يؤدى التوتر الشديد أيضًا إلى الغثيان أو القيء، وقد يتسبب عن ذلك حدوث خوف من القيء عندما يكون الشخص فى أماكن عامة، ولذلك فإن ضحايا نوبات القلق سوف ينتهى بهم الأمر إلى تجنب مثل هذه المواقف. وقد يفقدون شهيتهم إلى تناول الطعام، ويمتنعون عن الأكل، ومن ثم يخف وزنهم. وقد يكون الغائط لديهم، فى بعض الأحيان، غير متماسك.

إن الأشخاص الذين يعانون هذه المشكلة قد يشعرون بالضعف والدوخة، وبخاصة عندما يكونون سائرين أو واقفين. وقد يؤدى ذلك بهم إلى الشعور بعدم الأمن بحيث إنهم يضطرون إلى الاستناد على كرسى قريب، أو إلى السير قريبًا من جدران المبانى القريبة منهم. قال أحد الرجال مرة: «إنى أشعر أننى أسير على أرض متحركة، تهبط وترتفع بشكل دائم، مثل سطح سفينة تتأرجح وتتموج»(٣). وقالت إحدى السيدات: «إننى أشعر أن ساقىّ مصنوعتان من الهلام (الجيلى) وأننى أسير على قطن»(٤).

إن المشاعر الحادة الخاصة بالاختناق، وخفقان القلب، وتعب الصدر يمكن أن تصاحب هذه الأعراض وتؤدى إلى الخوف من حدوث الإغماء، أو السقوط، أو الإصابة بنوبة قلبية، أو الموت. وقد تصبح هذه المشاعر شديدة فى بعض المواقف وتؤدى إلى تجنبها. إن الناس المصابين بمثل هذا القلق كثيرًا ما يتجنبون الغرف أو المحلات التجارية الحارة والمزدحمة، كما أنهم يتجنبون الذهاب إلى السينما، والمسرح، والحلاّق، والمسجد أو الكنيسة، وإذا ما حدث أنهم ذهبوا إلى هذه الأماكن فإنهم يجلسون قريبًا من الممشى ليضمنوا إمكان الخروج بسرعة ووقار. إن الشوارع والأتوبيسات والقطارات المزدحمة يمكن أن تصبح محنة لا يمكن احتمالها تسبب حدوث نوبات متكررة من الفزع، بحيث إن الشخص الذى يعانى هذه المحنة قد يأخذ فى تقييد أنشطته شيئًا فشيئًا، حتى يصبح بالفعل محبوسًا فى بيته. ومن

الغريب أن مثل هؤلاء الأشخاص كثيراً ما يظلون قادرين على السفر بالأتوبيس حتى لو كانوا يتجنبون جميع طرق الانتقال الأخرى، وحتى لو كانوا غير قادرين على السير فى الشوارع بمفردهم. وكثيراً ما يؤدى حضور الراشدين الذين يبعثون فى النفس الطمأنينة إلى تقليل المخاوف، بحيث قد يصبح الشخص وهو فى صحبة آخرين قادراً على أن يفعل ما هو مستحيل عليه أن يفعله وهو منفرد. وقد يحتاج الشخص إلى صحبة فى بعض الأحيان حتى وهو فى البيت، وأن الأزواج والزوجات قد يحتاجون أن يتركوا العمل وأن يبقوا فى البيت مع زوجاتهم وأزواجهن.

يعتقد كثير من الناس الذين يعانون هذه المشكلات أنهم مصابون بمرض قلبى أو بالسرطان. إنهم قد يتضرعون إلى الأطباء الذين يعالجونهم مرة بعد أخرى لكى يطمئنوهم حول هذا الأمر. وبعامة، فليس لمثل هذه الطمأنينة غير أثر سريع الزوال، ولا تقنع الفحوص الكثيرة الشخص المصاب بأن القدر المحتوم ليس قريبا منه. إن الأشخاص المصابين بحالات القلق هم فى العادة سريعو الاستثارة جداً، وسريعو الانفعال، ويثورون دائماً على أزواجهم وأطفالهم. وهم سريعو التعب، ويجدون صعوبة فى الاستمرار فى عملهم اليومى. ومن الشكاوى الأخرى التى يرددونها الشعور بأنهم غرباء أو غير حقيقيين، وأنهم منفصلون أو بعيدون جداً عن بيئتهم. وقد يأتى هذا الشعور فى ذروة الفزع، أو فى أوقات أخرى لا يكون فيها إحساس بالقلق. ويبين تاريخ حالتين متضادتين أن حالات القلق قد تصيب أشخاصاً كانوا من قبل هادئين واجتماعيين إلى درجة كبيرة. بينما تبدو عند بعض الأشخاص أنها مبالغة فى ميل إلى العصبية مستمر مدى الحياة.

المتخصص فى الرياضيات القلق

دعنا ننظر الآن إلى أحد المعذبين النموذجيين من حالات القلق، والذى كان من قبل شخصا متوافقًا.

شكا أحد المتخصصين فى الرياضيات فى سن الخامسة

والثلاثين، من نوبات من خفقان القلب [الشعور بضربات قلبه] والإغماء في خلال الخمس عشرة سنة السابقة. وكانت هناك فترات تبلغ حوالي خمس سنوات لم يشعر فيها بهذه الأعراض، ولكن زادت هذه الأعراض في السنة الأخيرة، وفي الأيام القليلة الأخيرة توقف عن الذهاب إلى عمله بسبب هذه المحنة. فهو قد يشعر فجأة ـ في أي وقت وبدون أي إنذار ـ أنه على وشك أن يغمى عليه ويسقط على الأرض، أو على وشك أن يرتجف ويشعر بخفقان قلبه، وإذا كان واقفًا فإنه ينحني ويتشبث بأقرب جدار أو كرسي. وإذا كان في ذلك الوقت يقود سيارة فإنه يتوقف إلى جانب الطريق وينتظر حتى تزول هذه المشاعر ثم يستأنف بعد ذلك رحلته. وإذا حدث ذلك في أثناء اتصاله الجنسي مع زوجه، فإنه ينفصل عنها مباشرة. وإذا حدث ذلك في أثناء إلقائه محاضرة، فإن أفكاره تتشتت، ويصبح غير قادر على التركيز ويجد أنه من الصعب أن يستمر. لقد أصبح يخاف السير وحده في الشارع أو قيادة سيارته خشية أن تصيبه هذه النوبات، كما أنه كان ينفر من الانتقال بوسائل المواصلات العامة. وعلى الرغم من أنه كان يشعر أنه أكثر اطمئنانًا عندما يكون في صحبة أحد، إلا أن ذلك لم يقض على شكواه. ولم يكن هذا المريض يشعر، في الفترات التي تقع بين هذه النوبات، بأن حالته حسنة تمامًا، فقد كان يظل يشعر بقليل من الارتعاد. فقد تنتابه هذه النوبات في أي وقت من اليوم أو الليل. وكان يشعر أنه يفتقد النشاط، ولكنه لم يكن مكتئبًا، وكان ينكر أنه كان يشعر بأي خوف، أو قلق، أو فزع في أثناء هذه النوبات.

لقد كانت لهذا الرجل طفولة سعيدة بدون أعراض عصبية، وكانت له حياة اجتماعية نشيطة عندما لم يكن مصابًا بهذه الأعراض، وكانت حياته الزوجية تبعث على الرضا، وكانت له حياة مهنية نشيطة. ولم يكن أحد من أفراد أسرته يعاني مشكلات نفسية.

ذكر المريض فى أثناء المقابلة تاريخ مشكلته بوضوح، ولكنه كان يبدو متواضعًا بطريقة غير ملائمة بالنسبة لرجل له مثل إنجازاته. كانت رأسه ويداه ترتجف قليلاً بصورة مستمرة، وكانت راحتا يديه باردتين وتتصببان عرقًا. وكانت ضربات قلبه سريعة. وفى أثناء قياس ضغط دمه، أصبح فجأة قلقًا جدًا، ومضطربًا، ويتصبب عرقًا، ولم يكن مستريحًا عندما كان مستلقيًا وقد انحنى عندما وقف وجلس فى الحال وهو يقول بصوت ضعيف: «النجدة، النجدة». وحاول أن يمزق طرف جهاز ضغط الدم الموجود حول ذراعه لكى يبعده عن ذراعه، وهو يقول إنه يؤلمه. وقد هدأ مرة أخرى بعد حوالى ثلاث أو أربع دقائق، ولكنه كان يرغب فى أن يظل جالسًا على كرسى مريح.

لقد امتنع هذا المريض، فى خلال الأشهر الثمانية عشر التالية، عن قيادة السيارة بمفرده، وعن الانتقال بوسائل المواصلات العامة، مما أدى إلى توقفه عن العمل. وقد استطاع بعد العلاج أن يستأنف الانتقال بوسائل المواصلات العامة والعمل. غير أن نوبات القلق العائم التى لم تكن مرتبطة بأى مواقف خاصة قد استمرت، ولكنه كان يشعر أنه كان أكثر قدرة على مواجهتها[٥].

رجل الإدارة العصبى:

إن حالات القلق يمكن أن تظهر أيضًا فى صورة زيادة فى القلق الذى كان موجودًا من قبل فى معظم الأوقات فى حياة الشخص. ويتضح ذلك من حالة أخرى:

إن أحد الموظفين المدنيين الذين يبلغ من العمر اثنين وخمسين عامًا كان قلقًا طوال حياته. وكان طفلاً جبانًا، وكان يتجنب المشاجرات والرياضة العنيفة. وقد تغيب عن المدرسة مرتين

عندما هدده «فتوة» الطلبة بالمدرسة. وكان أداؤه فى الامتحانات ضعيفًا، والسبب فى ذلك ـ إلى حد ما ـ أنه كان يصبح فى أثنائها شديد القلق وكان فى الامتحانات الشفهية يتلعثم إلى درجة التوقف عن الكلام.

إن أمه كانت متوترة الأعصاب إلى درجة كبيرة، وكان شقيقاه يعالجان من نوبات القلق فى أثناء الأوقات التى تقع فيها ضغوط على الحياة الزوجية. وكان المريض خجولاً جدًا حينما كان صغيرًا، وكان يقاوم ذلك بأن يقوم بإلقاء أحاديث عامة أمام الناس. وقد تزوج عندما كان فى الثامنة والعشرين من عمره، وعمل مساعدًا إداريًا. إن أى تغييرات فى أعماله المحدد نظامها (الروتينية) تبعث فيه الفزع، كما ينتابه الهم بضعة أيام مقدمًا بسبب مشكلات صغيرة فى العمل. وكان يزور طبيبه عدة مرات خلال الخمسة والعشرين عامًا السابقة، وكان يجد أن المسكنات كانت تساعده عندما يزداد قلقه. إن المشكلة الحالية قد بدأت منذ ثلاثة أشهر مضت عندما أسندت إليه مسئوليات إضافية فى العمل، وعندما أصبحت الامتحانات قريبة.

شكا هذا الرجل من شعور شامل بالقلق، وتوتر فى الرقبة، وخفقان فى القلب، وجفاف الفم، وتصبب العرق. وقد عولج بجرعات صغيرة من عقار مسكن، وبمقابلات مساندة تعلم خلالها اتخاذ وجهة نظر واقعية بالنسبة لقدراته ونقائصه(٦).

النواحى الثقافية للقلق

قد تكون حالات القلق أكثر شيوعًا فى جماعات ثقافية معينة منها فى جماعات ثقافية أخرى. إن الأطباء النفسيين فى ماليزيا وتايلاند يرون القلق عند الصينيين أكثر مما يرونه فى الجماعات الأخرى. وقد يكون ذلك راجعًا إلى مركز الصينيين الهامشى فى هذه المجتمعات. وتؤثر الثقافة أيضًا فى كيفية تعبير الناس عن قلقهم فبين الصينيين فى جنوب شرق آسيا يوجد اعتقاد قوى فى أن أعضاء التناسل

الذكرية شيء أساسى فى الحياة، كما أن المنىّ يقدر تقديراً عاليًا. ويوجد لدى الناس قول شعبى يذهب إلى أن «مائة حبة من الأرز تصنع نقطة من الدم، ومائة نقطة من الدم تصنع نقطة من المنىّ». ويعتبر النشاط الجنسى الزائد عن الحد أمرًا غير صحى. وفى العادة يشكو الرجال الصينيون الذين يعانون حالات القلق من أنهم قد فقدوا المنىّ، بينما المرضى فى الملايو نادراً ما تنتابهم مثل هذه المخاوف(٧). (يجب أن نتذكر أنه فى بريطانيا وأمريكا كان الاستمناء، حتى فى وقت حديث نسبيًا، يعتبر سببًا للجنون، وأن عددًا لا يحصى من المراهقين قاسوا آلامًا كثيرة نتيجة الخوف من نتائج استمنائهم).

إن المخاوف نفسها حول الأنشطة الجنسية تساعدنا أيضًا فى فهم ظاهرة غريبة تسمى «كورو» Koro . إنها كلمة مالايوية تصف نوعًا خاصًا من القلق الحاد الذى يصيب بعض الصينيين الذين هاجروا إلى مناطق أخرى فى الجنوب الشرقى من آسيا. ويسمى الصينيون هذه الحالة بعبارة تعنى «القضيب المنكمش». وفى بعض الأحيان تظهر هذه الحالة عند واحد أو اثنين فقط من بين جماعة الصينيين، ولكن فى بعض الأحيان ينتشر هذا القلق فى صورة وبائية. إن الشخص المصاب بهذه الحالة يعانى فزعًا شديداً بسبب خوفه من أن قضيبه ينكمش داخل بطنه، الأمر الذى قد يقتله فى آخر الأمر. ولمنع ذلك يقوم المريض أو أقرباؤه وأصدقاؤه بشد القضيب. وأحيانًا يربط القضيب بأعواد أو بخيط لمنعه من الانكماش. ويشعر المريض - فى مصاحبة هذا الخوف الحاد - بدقات قلبه، وبأنه يكاد يغمى عليه، وبأنه يجد صعوبة فى التنفس، وبأنه لا يستطيع أن يرى جيدًا، كما أنه يشعر بألم فى جسمه، وبوخز خفيف فى يديه وقدميه، وقد يقىء. ومن الغريب جدًا أن هذه الحالة التى تسمى «كورو» تشاهد أحيانًا عند النساء اللاتى يشكون من انكماش حلمات أثدائهن، أو حتى فروجهن.

ليس الإنسان فى المجتمع الصناعى هو فقط المعرض للخوف. فقلق الشخص من أن يُسْحر كان شائعًا جدًا فى أوروبا فى أثناء العصور الوسطى، وقد نشر كتاب مشهور بعنوان «مطرقة السحرة» The Hammer of Witcohes دليلاً مفصلاً

لمعرفة السحر . وقد تضمن وصفًا دقيقًا للطرق التى يستخدمها السحرة من أجل حرمان الرجال من أعضائهم التناسلية .

كثيراً ما نجد الناس فى المجتمعات قبل الصناعية يرهبون الوقوع تحت تأثير السحر . وتؤدى صورة متطرقة من هذا الخوف إلى **الموت بسبب السحر** : إن الشخص الذى يظن أنه «سُحر» لكى يموت بقرار أصدره رجل طب مقدس يمتنع عن الأكل ، وتأخذ حالته فى التدهور ، وهو يرقد بالفعل ويموت فى غضون أيام قليلة . كيف يحدث هذا ، مازال سرّا غامضًا .

من الواضح أن القلق ليس شيئًا يتميز به الرجل الغربى وحده . لقد بينت دراسة حديثة لبعض الأستراليين من سكان البلاد الأصليين الذين يعيشون فى ظروف بدائية أنهم يشكون من كثير من الأعراض البدنية التى توجد عامة مع القلق ، مثل التعب ، وعدم القدرة على النوم ، وألم الظهر ، ومشكلات تتعلق بالتنفس . وقد وجد المؤلف نفس أنواع خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة فى الهند وإسرائيل ، وأوروبا ، وأمريكا الشمالية ، وجنوب إفريقيا . إن أشكال الخواف متشابهة بالنسبة لكل سلالة أو دين . والفرق الأساسى هو فى اللغة التى يعبر بها عن القلق .

الانتشار الوبائى للقلق الحاد

يحدث من وقت إلى آخر أن ينتشر القلق الحاد بشكل وبائى لفترة قصيرة يعم فيها جميع أنحاء بعض الجماعات . ولا تستمر هذه النوبات الوبائية طويلاً ، كما أنه لا تبقى عند الأشخاص الذين يعانون القلق آثار تستمر مدة طويلة . ويمكن أن نجد بعض الأحداث التى أدت إلى حدوث هذا القلق الوبائى . ويتوقف شكل القلق ، إلى حد ما على الثقافة .

إن مثل هذا الانتشار الوبائى للقلق قد اتخذ فى سنغافورة شكل «الكورو» (تخيل انكماش القضيب ، وهو يشاهد أحيانًا فى النساء متعلقًا بحلمات ثُديِّهن وفروجهن) . فقد انتشرت كوليرا الخنازير فى سنغافورة فى يوليو عام ١٩٦٧ ، ونشرت وسائل الإعلام عن تطعيم الخنازير للسيطرة على انتشار هذا المرض . وفى

أكتوبر شكا قليل من الناس من «كورو» وانتشرت شائعات بأن «كورو» يمكن أن ينشأ عن أكل خنازير مصابة بالكوليرا أو غير مطعمة. وفى الأيام القليلة التالية تردد على المستشفيات العامة ما يقرب من مائة حالة «كورو» يوميًا، وأن مرضى كثيرين آخرين كانوا يستشيرون أطباءهم. إن خوفهم كان يتلخص فى أن أعضاءهم التناسلية كانت تختفى فى أجسامهم، وكانوا يضعون على قضبانهم ملاقط خشبية لمنع حدوث هذا الأمر المخيف. وفى اليوم السابع عندما كان هذا الوباء فى ذروته، ظهرت فى التليفزيون وفى الإذاعة مجموعة من الخبراء، وشرحوا للناس أن «كورو» مرض نفسى فى طبيعته، وأنه من المستحيل أن ينسحب القضيب إلى داخل البطن. وبعد هذه الإذاعة بيوم شكا قليل من الناس من «كورو»، ثم انتهى هذا الوباء بعد ذلك بقليل. إن معظم الذين كانوا يشتكون من هذه الحالة كانوا صينيين من الجنوب، وإن الغالبية العظمى منهم كانوا رجالاً. وكل الذين عانوا هذه المشكلة تقريبًا شفوا شفاء تامًا بدون أية نتائج خطيرة(٨).

ويحدث أحيانًا فى أوروبا وأمريكا انتشار وبائى للقلق مع زيادة فى التنفس والإغماء بين النساء الصغيرات، وبخاصة هؤلاء اللاتى يكن مرتبطات معًا فى مؤسسات، مثل بنات المدارس والممرضات. وفى واحدة من مثل هذه الحالات الوبائية التى حدثت فى مدرسة للبنات فى بريطانيا أظهر ثلثا البنات اللاتى يبلغ عددهن خمسمائة بنت أعراض القلق، وقد أدخل الثلث الباقى بالفعل فى أحد المستشفيات، وقد انتابت كثيرًا منهن نوبات من القلق عدة مرات.

إن الطريقة التى بدأ بها هذا الوباء كانت واضحة جدًا. لقد حدث أن ذاع فى المدينة فى وقت مبكر من العام إعلان غير مناسب فى أثناء حدوث وباء شلل الأطفال. وقبل حدوث وباء القلق مباشرة، ذهبت بنات المدرسة إلى احتفال كان سيحضره أحد أعضاء الأسرة المالكة. لقد تأخر الاحتفال مدة ثلاث ساعات بسبب تأخر وصول المدعوين، وانتظرت البنات فى صفوف خارج البناء. وقد شعرت عشرون منهن بالدوار، واضطررن إلى الخروج من الصفوف واستلقين على الأرض. وفى صباح اليوم التالى كان هناك كثير من الثرثرة حول الشعور بالدوار.

وفى أحد الاجتماعات بالمدرسة حدثت حالة إغماء ، وبعدما سئلت بنت رابعة أن تحضر كوبًا من الماء للبنات اللاتى شعرن بدوار ، قالت إنها تشعر بدوار . وفى خلال الحصتين التاليتين شعر كثير من البنات بالدوار ، وجلسن على مقاعد فى الدهليز الرئيسى . وقد رأت إحدى المدرسات أنه لكى تمنعهن من الوقوع من فوق المقاعد إذا حدث دوار ثان ، فإنه ينبغى عليهن أن يستلقين على الأرض . وهكذا استلقيت البنات فى دهليز المدرسة على مرأى من الجميع فى أثناء استراحة منتصف الفترة الدراسية الصباحية . لقد أصبحت الظاهرة الآن وبائية . وكانت الشكاوى الرئيسية هى اهتياج وخوف يؤديان إلى زيادة التنفس وما ينشأ عنه من نتائج ، ودوار ، ودوخة ، وشعور بوخزات دبابيس وإبر فى الأطراف ، وتشنجات فى عضلات الذراعين والساقين . وقد بدا على كثير من البنات أنهن مريضات جدًا .

ابتدأ القلق الوبائى بين البنات فى سن الرابعة عشرة ، ثم انتشر إلى البنات الأصغر . وفى اليوم الأول تأثر ربع البنات ، وفى كل يوم مدرسى كانت تظهر حالات أكثر . والحالات التى حدثت فى أثناء الاستراحة كانت ضعف الحالات التى حدثت فى أى وقت آخر . وفى اليوم الثانى عشر أدركت الطبيعة الوبائية لهذه الظاهرة ، واتخذت تدبيرات حازمة منعت من انتشار المشكلة إلى مدى أبعد من ذلك . وقد زالت أعراض القلق تدريجيًا فى خلال أيام قليلة .

ملخص

عندما يزيد القلق والخوف عن الاستجابة العادية للضغط ويصبحان معوقين، فإن الشخص يبحث عادة عن المساعدة. ويظهر القلق كجزء من النماذج الكثيرة المختلفة للاضطرابات السيكياترية التي نسميها زملات أعراض أو اضطرابات. وربما كان الاكتئاب هو أكثر المشكلات شيوعًا، وإن حالات القلق هى التى تتلوه من حيث كثرة الشيوع، وإن حالات الخواف والوساوس الشديدة هى أقلها شيوعًا.

إن للتوتر العصبى أسبابًا كثيرة تعمل معًا فى العادة بدرجات مختلفة. وتتضمن هذه الأسباب فقدان الأشخاص المحبوبين، وفقدان المركز والمثل العليا، وضغوط الحياة القاسية. ويتوقف نموذج الاضطراب إلى حد ما على السن، كما أن العوامل البيولوجية تحدد مدى المثيرات التى تصبح بسهولة أهدافًا للخوف. ثم إن الصدمات، وحماية الوالدين الزائدة عن الحد، والمحرمات الثقافية، كل ذلك يؤثر فى نشوء القلق.

ويتراوح الاكتئاب من حالة اكتئاب خفيف إلى مرض خطير وانتحار، وهو يتبادل فى إحدى صوره مع حالة من المرح والانشراح. وفى العادة تتحسن الأمراض الاكتئابية مع الزمن، ويمكن علاجها بنسبة عالية، وبالمثل يمكن أن تتراوح حالات القلق، فهى قد تتراوح من صورة توتر خفيف إلى نوبات تشل نشاط الفرد. ويميل المصابون بها إلى أن يرجعوها إلى مشكلات بدنية. إن وصف المشاعر التى يحس بها المصابون النموذجيون قد تذكرك بما تعانيه أنت من صعوبات. وحالات القلق ليست مقصورة على المجتمعات الحديثة، ولكنها شائعة أيضًا بين أفراد المجتمعات قبل الصناعية. وفى بعض الأوقات يحدث أن يجتاح بعض

المجتمعات قلق حاد فى صورة وباء يستمر لفترة قصيرة، مثل الخوف من انكماش القضيب (كورو) بين الصينيين فى جنوب شرق آسيا، أو نوبات من زيادة التنفس والدوار بين الفتيات الغربيات. ويمكن للتدبير الذكى والهادئ أن يتغلب على موجات الفزع الثقافية هذه.

إن أنواع القلق التى ناقشناها حتى الآن، ليست لها مثيرات محددة. وفى الفصول القليلة التالية سوف ننظر فى المخاوف والمشكلات المماثلة المرتبطة بأحداث معينة.

الفصل الخامس

الاضطرابات الخوافية : خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

الخُواف هو قلق يثيره موقف معين. إن هذا القلق الموقفى يختلف عن حالات القلق التى يمكن أن تحدث بدون وجود مثير واضح، ولذلك تسمى بالقلق الهائم. والخواف يمكن أن يحدث فى أى موقف تقريبًا، ولكن ـ بعامة ـ فهناك بعض المواقف التى تثير الخوف أكثر من غيرها. وقد يكون الخواف مشكلة بسيطة أو اضطرابًا معوقًا. ولقد سبق أن رأينا أنه يمكن أن يحدث كجزء من مرض اكتئابى أو حالة قلق. وعندما يكون الخواف هو المشكلة الرئيسية التى تعوّق المريض، فإننا نسمى هذه الحالة بأنها حالة خوافية أو اضطراب خوافى. إن الحالات الخوافية يمكن أن تحدث فى صور كثيرة: من خوف منعزل لدى شخص سليم من نواح أخرى، إلى مخاوف منتشرة شاملة تحدث معًا مصاحبة لمشكلات سيكياترية أخرى.

خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

إن خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أو حالة القلق الخوافية، قد تكون أكثر الزُّملات الخُوافية التى يشكو منها المرضى الراشدون شيوعًا وإيلامًا. إن هذه الكلمة مشتقة من اللفظ اليونانى agora التى تعنى اجتماعًا أو ساحة السوق، وقد استخدمها لأول مرة الطبيب النفسى الألمانى وستفال Westphal منذ مائة عام مضت ليصف «استحالة السير فى شوارع أو ميادين معينة، أو إمكان السير فيها فقط مع الشعور بفزع وقلق». ولايزال خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يستخدم اليوم

لوصف الخواف من الذهاب إلى المناطق العامة مثل الشوارع، والمتاجر، ووسائل النقل المختلفة. ونجد فى أحد الطرفين بعض الناس الذين لديهم فقط خواف السفر بدرجة خفيفة، أو خواف الأماكن المغلقة بدون وجود أى مشكلة أخرى. ونجد فى الطرف الآخر أشخاصا ليس لديهم فقط خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أو أنواع أخرى من الخواف، ولكن قد نجد أيضًا كثيرًا من القلق الهائم، والاكتئاب، ومشكلات أخرى كثيرة.

إن العلامات الرئيسية لخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة هو الخوف من الذهاب إلى الأماكن المفتوحة، والشوارع، والمتاجر، والأماكن المزدحمة، والأماكن المغلقة مثل المصاعد، والمسارح، ودور السينما، والمساجد أو الكنائس، والانتقال بمترو الأنفاق، والقطارات، والأوتوبيسات، والمركبات الكبيرة، والطائرات (ولكن ليس بالسيارات عادة)؛ والخوف من السير فوق الجسور، ومن الدخول فى الأنفاق، ومن حلاقة الشعر أو تسريحه، ومن البقاء منفردًا فى البيت، ومن مغادرة البيت. وتحدث هذه المخاوف فى تجمعات كثيرة فى حالات فترات زمنية مختلفة، وهى تكون مرتبطة عادة بمشكلات أخرى مثل نوبات الفزع، والاكتئاب، والوساوس، وشعور الشخص بأنه غير حقيقى.

يبدأ خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة عادة عند الراشدين فيما بين سن الثامنة عشرة والخامسة والثلاثين. وهو - لسبب غير معروف - نادر الحدوث فى أثناء الطفولة. والأطفال الذين يظهر لديهم خواف شديد من الذهاب إلى المدرسة، فإنهم فى بعض الأحيان لا تتحسن حالتهم بالنسبة لهذه المشكلة، وينتهى الأمر معهم إلى إظهار خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة فى أثناء المراهقة. إن ثلثى الأشخاص المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة هم من النساء، وتغاير هذه الإحصائية تلك التى تتعلق بحالات القلق التى تميل إلى أن تحدث لدى كل من الجنسين بنسب متساوية.

كثيرًا ما ينشأ خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة عقب حدوث بعض الإثارات الكبرى فى حياة الشخص، مثل إصابة الشخص نفسه أو أحد أقربائه بمرض خطير،

أو مواجهة خطر شديد أو شيء مزعج إلى درجة كبيرة، أو الابتعاد عن البيت، أو موت شخص محبوب، أو حدوث خطبة، أو زواج، أو حمل، أو إجهاض، أو ولادة طفل، أو قد يبدأ عقب رؤية منظر مكدر فى محل تجارى، أو فى الشارع، أو فى الأوتوبيس. إن المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة كثيرًا ما يعتبرون أن بعض الأحداث التافهة هى التى أثارت هذا الاضطراب، حتى ولو كانت هذه الأحداث تحدث من قبل من غير أن يتسبب عنها أى مشكلة. وبالطبع، فإن كثيرًا من المشكلات الأخرى غير خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يمكن أن تبدأ أيضًا عقب بعض الكوارث الكبرى. فالاكتئاب، والفصام، وحتى تخثّر الدم الإكليلى(*) يمكن أن تنشأ نتيجة تغيرات عنيفة فى حياة الناس. وقليل جدًا من المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة ينشأ لديهم هذا الخواف بدون حدوث تغيرات واضحة فى ظروف حياتهم.

السيرة الذاتية للمصابين
بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

إنه مما يزيدنا معرفة أن نقرأ السير الذاتية للمصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة الذين يصفون مشكلاتهم. إن مثل هذا الوصف نجده عند مريض أمريكى فى عام ١٨٩٠، والذى بدأ خوافه عندما تزوج وهو فى سن الثانية والعشرين.

> كانت الأعراض الأولى التى ظهرت والتى أمكن ملاحظتها هى الإثارة العصبية المفرطة، وعدم النوم، وفقدان الشهية. إن أى إثارة خفيفة تلقى بى فى حالة من الاهتياج الشديد التى تتملكنى تمامًا. وكانت أكثر الأعراض وضوحًا هى خفقان القلب، والتنفس السريع، واتساع العينين والمنخرين، وحركات

(*) coronary thrombosis وهو تخثر الدم فى الأوعية أو الأعصاب أو الأربطة المحيطة بأعضاء الجسم (معجم الدكتور محمد شرف فى العلوم الطبية والطبيعية، المطبعة الأميرية بالقاهرة، ١٩٢٩). (المترجم).

تشنجية فى العضلات، وتعب فى المفاصل. وكذلك شعور بوجود خطر يهددنى يبدو أنه على وشك الوقوع، مما يفسد أى حالة من السرور، ويحبط أى طموح. إن الفزع من الموت المفاجىء، الذى كان واضحًا جدًا فى أول الأمر، أخذ يزول تدريجيًا، ويحل محله شعور بالفرع، ليس من الموت فجأة، ولكن من الموت فى ظروف غريبة أو بعيدًا عن البيت وقد أصبحت حساسًا بدرجة غير سوية من أن تجمعنى علاقة وثيقة مع أى عدد كبير من الناس فوجودى وسط حشد كبير من الناس يبعث فى نفسى شعورًا بالرهبة. ويمكن التخلص من هذا الشعور بوسيلة واحدة فقط، وهى الابتعاد عن هذا المكان بأسرع ما يمكن. ولقد تركت بسبب هذا الشعور الذهاب إلى الكنائس، والمسارح، وحتى الجنازات، لأننى ببساطة كنت عاجزًا تمامًا عن التحكم فى نفسى لكى أبقى فلم أذهب فى السنوات العشر السابقة إلى الكنيسة، أو المسرح، والاجتماعات السياسية، أو أى نوع من الاجتماعات العادية، إلا إذا كنت أبقى فى الخلف قريبًا من وسائل الخروج الملائمة. وحتى فى جنازة والدتى، حيث كان من المفروض أن أى شىء آخر سيكون خاضعًا لدوافع الحب الطبيعى، فإننى كنت عاجزًا تمامًا عن التحكم فى نفسى لكى أجلس مع أعضاء الأسرة الآخرين فى مقدمة الصفوف فى الكنيسة. إن هذه السمة غير الملائمة لم تحرمنى فقط من قدر كبير من السرور والاستفادة، ولكنها كانت أيضًا سببًا فى حدوث خسارة كبيرة. ففى أكثر من مرة كنت أغادر قطارًا مزدحمًا فى منتصف المسافة قبل الوصول إلى المحطة التى كنت أريد الوصول إليها، وذلك فقط بسبب عجزى عن احتمال الازدحام والفوضى الحادثين فيه. ولقد ذهبت فى مرات عديدة أكثر مما يمكننى أن أتذكر إلى مطاعم وطلبت طعامًا ثم تركته دون أن ألمسه، يدفعنى إلى ذلك رغبتى فى الهرب من

الازدحام. وفى مرات أخرى عديدة أكثر مما يمكننى أن أتذكر قمت بشراء تذاكر للمسارح، ولحفلات موسيقية، ولمعارض أو غير ذلك، ولكننى كنت أعطيها لأفراد آخرين حينما تأتى اللحظة الحرجة وأدرك استحالة أن أقوم بمواجهة الحشد بهدوء، وسوف أذكر مثالاً: أتذكر أننى ذهبت مرة من شيكاجو إلى أوماها مع ابنى الصغير وعندما دخلت عربة النوم فى القطار وجدته مزدحمًا. لقد أصبحت فى الحال مرتبكًا. وبينما كان القطار يستمر فى انطلاقه، كان يأسى يزداد شيئًا فشيئًا، وأخيرًا ناشدت المشرف على غرفة النوم ما إذا كان من الممكن أن أحصل على قسم لى وحدى ولم يكن هناك شىء متاح عير حجرة بالقطار. لقد أخذتها ودفعت لذلك مبلغًا إضافيًا قدره عشرة دولارات، ولو كان المبلغ الإضافى مائة دولار، وكان معى هذا المبلغ لدفعته للحصول على هذه الحجرة دون حساب ما يكلفنى ذلك . .

[إن خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة] كان فى بعض الأحيان شديدًا جدًا. وكثيرًا ما كنت أدخل فى حارات ضيقة بدلا من أن أستمر فى السير فى شوارع واسعة، وكثيرًا ما كنت أسير فيها مسافات طويلة ـ ربما ميلاً ـ لكى أتجنب المرور فى أحد المراعى أو أحد الميادين الواسعة، حتى لو كان من المهم لى أن أدمِّر كل ما يمكن من وقت. إن الدافع المسيطر علىَّ هو أن يكون لدى دائمًا شىء فى متناول يدى لكى أعتمد عليه فى حالة إصابتى بالدوار. ويكون هذا الشعور فى بعض الأوقات قويًا جدًا إلى درجة أننى حتى لو كنت فى سفينة تجارية أو مركب، فإننى لا أستطيع احتمال النظر إلى أى امتداد فسيح من الماء، حيث أشعر فى الغالب أن شيئًا يكرهنى على القفز فى الماء من شدة اليأس. . . إن هذا المرض . . . قد خنق كل طموح، وقتل كل اعتداد بالنفس، وأفسد كل سرور . . .

ويبدو ـ فضلاً عن ذلك ـ أنه ليس للإرادة أى سيطرة. وفى

بعض الأوقات، حينما كنت مبتهجًا بفعل منبهات أو إثارة مؤقتة، فإننى كنت أواجه مواقف كانت عادة تملؤنى بالذعر الشديد، ولكننى كنت فى العادة أستسلم أو أتحمل النتائج. وماذا عسى أن تكون هذه النتائج، فإننى لا أعرف[1] .

وهناك سيرة ذاتية أخرى تبين كيف يصبح خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة مقيِّدًا بشكل متزايد عندما ينتشر إلى أشياء أخرى. وبصرف النظر عن الخواف ذاته، كانت توجد فى هذه الحالة خلفية من نوبات القلق المستمر.

إنى الآن فى منتصف الحياة، ولم أر يومًا حسنًا منذ أن كنت فى سن الثانية عشرة تقريبًا. وقبل أن أشعر بعرض من أعراض خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، فإنى أتذكر أنه . . . قد أصابتنى نوبات استمرت حوالى ثلاثين دقيقة. وفى أثناء فترات هذه النوبات فإننى كنت أكثر عرضة لها فى أثناء الأوقات التى كنت فيها فى حالة استثارة. وعلى سبيل المثال، فإن واحدة من أسوإ النوبات التى أصابتنى جاءت عندما كنت أحضر جنازة أحد الأقرباء . . . وعندما حل بى هذا المرض الغريب، أصبحت مهمومًا به، وخائفًا من أن أموت فى أثناء إحدى هذه النوبات. [وبعد أن قُتل صبى فى القرية] أصبحت فى أغلب الأمر أخاف أن أبقى وحدى، وأخاف أن أذهب إلى حظيرة المواشى فى النهار، وأشعر بعناء حينما أذهب إلى الفراش فى الظلام. . وفى أثناء الشهور التالية. . . شعرت بأول أعراض خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. لقد كان هناك تل عال فى القرية ليس بعيدًا عن منزلى، كنا نحن الأطفال ننزلج عليه فى وقت الشتاء. وفى إحدى الأمسيات، عندما كنت أنزلج فى صحبة صبيان آخرين من جيراننا، شعرت بشعور غير مريح فى كل مرة كنت أصعد فيها إلى فوق التل. إنه لم يكن عرضًا محددًا تحديدًا جيدا لهذا المرض. . . الرهيب، ولكن الخبرات التالية عرفتنى أن له علامته المميزة التى لا يمكن الخطأ فيها. وبمرور الشهور، بدأت

أشعر بخوف من التلال العالية، وبخاصة إذا كانت الحقول تتكون من أراض لرعى الماشية، وكانت في مستوى واحد، وكان العشب قصيراً مثل عشب مرجة معتنى بها جيداً. كما أننى بدأت أخاف الأشياء العالية، وأخاف أيضاً من المجموعات الكبيرة المحتشدة من الناس، ثم أصبحت أخاف فيما بعد من الشوارع والحدائق الواسعة. لقد تخلصت من الخوف من جماهير الناس إلى درجة كبيرة، ولكن تتملكنى الرهبة من مبنى ضخم أو جرف صخرى عال . . . إن المبانى القبيحة تزيد هذا الخوف شدة إلى درجة كبيرة.

٣إن المرض موجود دائماً . . . إنى أشعر به فى أثناء كل ساعة أكون فيها مستيقظاً. إن الخوف الشديد الذى ينتابنى عندما أعبر شارعاً واسعا إنما هو ثوران لحالة دائمة[٢].

إن معظم المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يتقلبون كثيراً، بدون سبب ظاهر. إن الشخص نفسه الذى ذكرنا سيرته الذاتية سابقاً، وصف هذا التقلب، وقد لاحظ بوضوح بعض الأمور الشائعة التى ساعدت على حدوث خوافه: الظلام، العواصف، المناظر الطبيعية المتغيرة فى مشهد محدد، ركوب الدراجة، إمساك حقيبة ملابس.

إن الخواف يكون فى بعض الأوقات أشد كثيراً منه فى أوقات أخرى. ففى بعض الأوقات، أجد نفسى فى الصباح بعد يوم شاق أنى أكاد أخاف المشى عبر الغرفة، وفى أوقات أخرى فإنى أستطيع أن أعبر الشارع بدون أى انزعاج واضح . . . وفى العادة، إنى أشعر أننى أحسن فى المساء منى فى الصباح، لأنه يبدو أن للظلام تأثيراً مهدئاً علىّ إلى حد ما. إنى أحب العواصف الثلجية، والعواصف الثلجية الشديدة المألوفة، وأشعر بقدر أقل جداً من عدم الارتياح حينما أذهب إلى المدينة، أو أركب القطار فى مثل هذه الأيام، ربما لأن رؤيتى محجوبة. وفى الحقيقة، إنى أرحب بالأيام العاصفة . . . فإنى أرتب نفسى فى مثل هذه الأيام لكى أخرج وأتجول فى المدينة.

إنى أرهب أن أتجول بمركب على سطح الماء، وبخاصة إذا كان سطح الماء ناعمًا، فإنى أفضل أكثر أن تكون الأمواج عالية. إن أكثر الأماكن المريحة لى فى العالم هى أن أكون فى غابة، حيث يوجد تنوع كثير فى الأشجار، وكثير من الشجيرات النامية تحت الأشجار الكبيرة، كما لا توجد تلال وأودية، وبخاصة فى موازاة جدول منعطف... إنى أحب المناظر الطبيعية الهادئة الباعثة على الراحة... أما إذا كان المنظر الطبيعى قبيحًا، فجًا، كئيبًا، فإنه يثير فىّ الرهبة...

إنى أركب الدراجة فى الشوارع وأنا أشعر براحة نسبية، بينما أشعر بكرب حينما أمشى فيها. وعندما أمشى فإنى أشعر بعدم الارتياح إلى أدنى درجة فى أثناء سيرى بطول الطريق إذا كنت أحمل حقيبة ملابس، أو حقيبة سفر ـ شيئًا أمسكه... وإنى أشعر بمثل هذه الرهبة إذا عبرت جسرًا طويلاً على قدمى(٣)...

إن كثيرًا من المعاناة التى يسببها خواف الأماكن المفتوحة أو المزدوجة غير ظاهر، حيث إن المصابين به يمكنهم إخفاء اضطرابهم فترات طويلة إذا أمكنهم الاحتفاظ بوظيفتهم. وقد نشرت سيرة ذاتية أخرى بعد أن أصيب الشخص بهذا الداء بثمانية وأربعين عامًا. وقد عرف بهذا العجز فقط أقرب الأقرباء والأصدقاء، واستمر يعمل أستاذا للغة الإنجليزية فى إحدى الجامعات فى أثناء ذلك الوقت، وعاش قريبًا جدًا من حرم الجامعة. إن السيرة الذاتية التى ذكرناها الآن تبين بوضوح أن الشخص الذى يعانى هذا الداء لم يبحث إطلاقًا عن مساعدة طبية بشأن مخاوفه. وكانت تسير حياته العامة بطريقة نشيطة، بينما كان يخفى عجزه.

بداية خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

كثير من الناس تنتابهم لفترات قصيرة أعراض خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، ثم تزول بعد أسابيع أو أشهر قليلة بدون أى علاج خاص. إن البداية يمكن أن تحدث فجأة، فى غضون ساعات قليلة، أو تدريجيًا خلال أسابيع قليلة،

أو ببطء فى خلال عدة سنوات بعد مرحلة أولية من القلق الغامض المتقطع . ويبدأ بعض الناس بفزع حاد مستمر ، يتبعه خواف يدفعهم إلى أن يحبسوا أنفسهم فى بيوتهم فى خلال عدة أسابيع قليلة . ويبدأ آخرون بقلق غامض متقلب يصبح بالتدريج فى طبيعته خوافًا من الأماكن المفتوحة خلال عدة سنوات كثيرة . إن كثيرًا من المرضى يشعرون بالضيق لعدة عشرات من السنين من المعيشة بمفردهم ، ولكنهم يستطيعون إخفاء مشاعرهم ببراعة إلى أن يزداد القلق سريعًا فى مواقف جديدة ، وعندئذ يبحثون عن العلاج لأن أسرهم لا تستطيع بعد أن تواجه هذه المشكلة . إن كل أنواع التغيرات بين هذين الطرفين يمكن أن تحدث .

إن فتاة فى سن الثامنة عشرة جاءت يومًا إلى بيتها من عملها كمساعدة فى محل تجارى وصاحت قائلة إنها كانت على وشك الموت . وقد قضت الأسبوعين التاليين فى الفراش ، ثم أخذت ترفض بعد ذلك أن تمشى إلى أبعد من الباب الأمامى لبيتها . ولم تتحسن حالتها بعد أربعة أشهر من البقاء فى مستشفى للطب النفسى ، وبعد أن غادرت المستشفى خرجت من بيتها مرتين فقط خلال السنوات السبع التالية . وكانت تقضى وقتها تتكلم مع جيرانها ، وتستمع إلى المذياع ، وتجالس صديقًا كانت أنجبت منه طفلاً وهى فى سن السابعة والعشرين ، على الرغم من أنها استمرت تعيش مع أمها . ولقد تحسنت ببطء منذ كانت فى سن الثانية والثلاثين إلى أن رئيت آخر مرة فى سن السادسة والثلاثين ، وأصبحت قادرة على أن تقوم برحلات قصيرة مستخدمة الأوتوبيس ، وبرحلات لشراء بعض المشتريات(٤) .

وعلى الرغم من أن هذه السيدة كانت تتبول فى فراشها حتى سن الثانية عشرة ، فإنها كانت ـ قبل أن يبدأ خوافها ـ طيبة العشرة ، وكان لها أصدقاء كثيرون ، وكثيرًا ما كانت تذهب مع أحد لكى ترقص . وكانت باردة جنسيًا حتى بلغت سن الثانية والثلاثين الذى قالت فيه إنها أحست بعده بهزّة الجماع .

وعلى العكس من ذلك ، فقد نشأ خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة عند فتاة فى سن السابعة عشرة بطريقة تدريجية جدًا . فقد نشأت لديها بالتدريج مخاوف من مغادرة البيت وهى فى سن السابعة عشرة ، وتحسنت هذه المخاوف وهى فى سن

الثامنة عشرة عندما عولجت علاجًا طبنفسيًا (سيكياتريًا). وأصبحت هذه المخاوف أكثر ظهورًا بعد ما أنجبت ولدًا وهى فى سن السادسة والعشرين، حيث أصبحت تخاف من مقابلة الناس، ومن أن تتوه وسط زحام الناس. وفى خلال السنتين التاليتين كانت تقتصر على الانتقال بالدراجة أو السيارة إلى بيت والدتها الذى يبعد بمقدار ميل، ولم تستطع بعد ذلك أن تذهب إلى أبعد من بيتها هى ذاتها، وتوقفت عن الذهاب لشراء أى شىء. وقد تحسنت عندما أدخلت إلى المستشفى عندما كانت فى سن التاسعة والعشرين. وبعد خروجها من المستشفى حملت، وتحسنت إلى درجة أكثر قليلاً بعد أن أنجبت طفلها الثانى. فى السنوات الست التالية، حتى آخر مرة رئيت فيها، كانت قادرة فقط على القيام ببعض المشتريات المحلية، ولأخذ طفلها من المدرسة، وللخروج مع زوجها(٥).

لقد كانت دائمًا خجولة، وشخصية معتمدة على غيرها تسيطر عليها أمها.

نوبات الذعر فى خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

بدأ خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة عادة بنوبات متكررة من القلق فى أثناء الوجود خارج البيت، من النوع الذى سبق أن شرحناه بالنسبة لخواف القلق، ويمكن أن يصبح الفزع شديدًا جدًا إلى درجة أن الشخص المصاب يتجمد فى الموقف نفسه لبضعة دقائق حتى يقل القلق، ثم بعد ذلك يشعر المصاب برغبة فى الجرى للذهاب إلى ملجإ آمن - إلى صديق أو إلى البيت.

وقد وصفت إحدى السيدات الفزع بوضوح:

> عندما كنت فى ذروة الفزع فإننى كنت أريد أن أجرى إلى أى مكان. كنت أذهب عادة إلى أصدقاء أثق فيهم. . . من أى مكان كنت أكون فيه. ومع ذلك، فإننى كنت أشعر أنه يجب علىّ أن أقاوم الجرى، ولذلك لم أكن أسمح لنفسى أن أذهب إلى مكان آمن إلا إذا بلغ بى الفزع إلى غايته. إن إحدى الحيل التى كنت

أستخدمها لكى أسيطر على نفسى كانت تجنب استخدام الفرصة الأخيرة المتاحة لى . إذ إننى لم أكن أجرؤ على التفكير فيما يمكن أن يحدث ، إذا فاتتنى هذه الفرصة وهكذا ، كنت أذهب قريبًا جدًا من [طريق الهرب] وأتخيل الترحيب الودود الذى سوف ألاقيه ، وكثيراً ما كان ذلك يخفف الفزع إلى درجة تمكننى من أن أبدأ من جديد ، أو على الأقل لكى لا أكون سببًا للإزعاج ، أو لكى أستخدم أى إرادة طيبة . وفى بعض الحالات كنت أفشل وأشعر بالخجل واليأس الشديدين من مطالبتى لرفقة أحد وكنت أشعر بالخجل حتى عندما لم يكن علىّ أن أعترف بحاجتى[٦] .

وبعد أن تنتهى نوبة الفزع فإن المصاب قد يتردد لمدة عدة أشهر فى العودة إلى المكان الذى حدثت فيه النوبة .

إن نوبة الفزع قد تستمر لمدة تتراوح من عدة دقائق قليلة إلى عدة ساعات . وهى يمكن أن تمر تاركة الشخص وهو يشعر بلياقته كما كان من قبل ، وقد تمر أشهر كثيرة قبل أن تحدث نوبة أخرى . إن نوبات الفزع يمكن أن تتبعها فترات من النشاط العادى ، وقد تحدث سلسلة متتابعة من الفزع لعدة سنوات . وقد تدفع مثل هذه النوبات الشخص لكى يستشير الطبيب الذى لن يجد أى شىء غير عادى فيما عدا بعض علامات القلق . وفى نهاية الأمر ، فإن المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة ، الذى هو فى العادة امرأة ، سوف يبدأ تجنب بعض المواقف المعينة خوفًا من أنها سوف تعجل حدوث فزع آخر . ولما كانت السيدة لا تستطيع أن تغادر القطار السريع فى الحال عندما يبدأ الفزع ، فقد اقتصرت على استخدام القطارات البطيئة . ولما حدثت نوبة فزع فى هذه القطارات أيضًا ، فإنها اقتصرت على استخدام الأوتوبيسات ، ثم على المشى ، ثم على مجرد المشى من بيتها عبر الشارع ، وأصبحت آخر الأمر غير قادرة على الذهاب إلى أبعد من الباب الأمامى لبيتها بدون رفقة أحد . وقد تصبح طريحة الفراش بعض الوقت ، فى أوقات نادرة ، حيث إن الفراش هو المكان الوحيد الذى تجد فيه القلق أمرًا يمكن احتماله . وللمصابين

بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أوقات يشعرون فيها بكثير من التحسن، وأوقات أخرى يشعرون فيها بكثير من السوء.

الظروف التي تؤثر في المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

يتقلب خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، ليس فقط خلال الزمن، ولكن أيضًا تبعًا للتغيرات في المصابين به وفي بيئتهم. وقد لوحظ، في الوصف الكامل الأول للمشكلة منذ قرن مضى، أن :

> الشقاء كان يزداد في تلك الساعات التي كانت فيها الشوارع المعينة التي تثير الخوف مهجورة، والمحلات التجارية مغلقة. وكان الأشخاص المصابون يشعرون براحة كبيرة من رفقة الرجال، أو حتى شيء غير حيّ، مثل عربة أو عصا. وإن تعاطي البيرة أو النبيذ كان يتيح للمريض أن يمر في الأماكن المثيرة لخوفه وهو في راحة نسبية حتى إن أحد الرجال قد التمس مصاحبة بغيّ له حتى باب داره، دون أن تكون له دوافع غير خلقية... إن بعض الأماكن يكون الوصول إليها أصعب من غيرها، ولذلك فالمريض كان يمشي مسافة كبيرة لكي لا يمر [بالأماكن المفتوحة أو المزدحمة التي تثير خوفه].. وفي بعض الحالات، كان الريف ذو الأراضي المفتوحة أقل إثارة للخوف من الشوارع المسكونة المتفرقة في المدينة. وكانت إحدى الحالات أيضًا تكره المرور فوق جسر معين. كان المريض يخشى أن يسقط في الماء وكان في هذه الحالة أيضًا خوف من حدوث الجنون(٧).

إن الشخص المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يشعر عادة أنه أكثر راحة في وجود رفقة موثوق بها، سواء كانت إنسانا، أم حيوانا، أم شيئا غير حيّ. ويمكن أن يصبح معتمدًا على أحد أقربائه، أو على حيوان أليف، أو على أحد

الأشياء من أجل تحقيق أمنه النفسى. وليس من المألوف أن يكون من السهل على المصاب بخواف الأماكن المفتوحة السفر بمفرده. فكثير منهم يخافون أن يوجدوا بمفردهم، أو فى موقف لا يستطيعون فيه الوصول إلى «الأماكن» فى سرعة ووقار. إن حاجتهم إلى الصحبة المستمرة يمكن أن تجهد الأقارب والأصدقاء. إن بعض الحيل التى يجدها المصابون مفيدة تشمل: إمساك عصا للمشى بها، أو مظلات، أو حقائب ملابس، أو سلات مشتريات مركبة على عجلات، أو عربات الأطفال، أو مجموعة من الصحف محمولة تحت الذراع، أو دراجة يدفعها الشخص بدلا من ركوبها، أو كلبًا مربوطًا بمقود. إن مضغ اللبان، أو مص بعض الحلويات فى الفم قد يحول انتباههم قليلاً بعيدًا عن مخاوفهم. إنهم يفضلون كثيرًا الشوارع ووسائل الانتقال المهجورة، ويكرهون ساعات الذروة. إنه من السهل عليهم ركوب القطارات (والأوتوبيسات) حينما تكون شاغرة، وحينما تتوقف مرات كثيرة فى المحطات، وعندما يكون فيها ممشى ودورة مياه. وبعض الرحلات تكون أسهل إذا كانت تمر ببيت صديق، أو طبيب، أو قسم شرطة حيث يشعر المرضى أن المساعدة متيسرة إذا ما أصابتهم نوبة الفزع. وإذا كان المريض يعرف ـ فى مثل هذه الحالات ـ أن الصديق أو الطبيب ليس فى بيته، فإن الرحلة تصبح كثيرة الصعوبة إن إمكانية الحصول على مساعدة هو ما يعين هؤلاء المرضى فى قلقهم الحاد الذى يعانونه قبل الرحلة. وقد استطاعت إحدى المريضات أن تذهب بالأوتوبيس فى طريق معين لأنه كان يمر بقسم شرطة بحيث يمكنها أن تجلس بجواره إذا ما اشتد توترها كثيرًا. إن المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يجدون عادة أن السفر بالسيارة أسهل عليهم من السفر بأى وسيلة أخرى، وقد يشعرون براحة وهم يسوقون سياراتهم بأنفسهم لعدة أميال كثيرة، وعلى الرغم من أنهم لا يستطيعون البقاء فى الأونوبيس لمسافه محطة واحدة.

إن المصابن بحواف الآماكن المفتوحة أو المزدحمة كثيرًا ما بشعرون براحة أكثر فى الظلام، كما أنهم يتحركون فى أثناء الليل بحرية أكثر منها فى أثناء النهار. إن استخدام نظارات قاتمة بمكن أيضًا أن يسبب لهم الراحة. ويجد بعض المصابين أيضًا أن مخاوفهم تتحسن فى أثناء المطر أو العواصف، وتسوء فى أثناء الجو الحار.

إن الخوف من الأماكن العالية أمر شائع بينهم، وهم يفضلون أن يعيشوا فى شقق توجد فى الأدوار الأرضية، إن هذا يجنبهم أيضًا الحاجة إلى المصاعد.

وكلما كانت بيوتهم أقرب من المحلات التجارية، والأصدقاء، والأقرباء الذين يقدمون لهم المساعدة، كانت حياتهم أكثر راحة. وقد يطلبون المساعدة من أجل أخذ أطفالهم إلى المدرسة، وإعادتهم منها، أو من أجل الذهاب إلى العمل والعودة منه. وقد يذهب المريض إلى العمل إذا كان مكان العمل قريبًا من البيت أو بعيدًا عنه ويحتاج للوصول إليه إلى ركوب الأوتوبيس، ولكنه لا يستطيع أن يتدبر الأمر إذا كان عليه أن يعبر طريقًا رئيسيًا مزدحمًا أو يغيِّر الأوتوبيس لكى يصل إلى مكان عمله. إنه قد يجد أن العمل وفقا لمدى سرعته الخاصة، فى غرفة هادئة مع عدد قليل من العمال الآخرين أسهل عليه من العمل كجزء فى مجموعة متسلسلة من العمال، أو فى أحد خطوط التجميع النشيطة التى تتطلب كفاية كبيرة للغاية.

إذا ذهب المصابون بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة إلى السينما، أو المسرح، أو إلى الكنيسة، فإنهم يشعرون بخوف أقل إذا جلسوا على مقعد مجاور للممشى وقريب من مكان الخروج حتى يمكنهم الهرب بسهولة إذا ما انتابهم فزع مفاجئ. ووجود هاتف فى متناول يدهم لكى يستطيعوا الاتصال بشخص موثوق به يمكن أن يعطيهم راحة مماثلة، كما أنه يقلل من عزلتهم الاجتماعية.

قام أحد النوادى بالمراسلة للمصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة بجمع هذه الأوصاف المميزة معًا، بطريقة فكاهية، فى شخصية مشهورة تسمى آجى فوبى Aggie Phobie ـ وهى امرأة تمشى بالليل فى زقاق مظلم تحت زخات المطر وهى تضع على عينيها نظارة قاتمة، وتمص الحلوى فى فمها بقوة، وتمسك بإحدى يديها كلبًا مقيدًا بمقود، وتدحرج بيدها الأخرى سلة مركبة على عجل.

وهناك حيل أخرى قليلة كانت مقيدة لمجموعة من الأشخاص المختلفين. فأحد الرجال المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة كان يخلع حزامه كلما أصابته نوبة قلق، وإحدى النساء كانت تشعر بدافع يلح عليها أن تتجرد من كل ملابسها عندما تشعر بالفزع، وكانت تستطيع فقط أن ترتدى ثيابًا تغلق من الأمام بمحابس

سحابة (سست)، وكانت تحمل مقصًا وزجاجة بيرة فى حقيبة يدها عندما كانت تغادر بيتها.

إن أحد ضباط الجيش الذى كان يشعر بالقلق عندما كان يعبر أحد الميادين وهو يرتدى ملابسه المدنية، كان يشعر بقدر كبير من التحسن عندما كان يرتدى ملابسه العسكرية، ويحمل سيفه إلى جانبه. إن أحد الرجال الذى كان يخاف من الجماهير المزدحمة كان فى بعض الأوقات يقدر على مواجهتهم إذا كان يمسك زجاجة من النشادر خشية أن يشعر بأنه على وشك الإغماء. إن أحد الأشخاص الذى كان يعمل كاتبًا، وكان يخاف أيضًا من الجماهير المزدحمة، كان يحمل فى جيبه زجاجة عقار مسكن، على الرغم من أنه لم يتعاطه لعدة سنوات، فكأنما الزجاجة كانت طِلّسْمًا سحريًا.

إن بعض التغيرات البسيطة فى المنظر يمكن أن تؤثر أيضًا فى المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. وفى العادة، كلما كانت الأماكن التى يسيرون فيها أوسع وأعلى، كان الخوف أعظم. وكانت شدة الخواف تخف إذا ما اعترضت المنظر بعض الأشجار، أو سقط المطر، أو كانت هناك أشياء غير منتظمة فى المنظر الطبيعى. وقد شعر أحد المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة بقلق فى أثناء حفلة فى مزرعة خاصة، وكان من الممكن أن يتخلص من قلقه لو أنه استطاع أن يحطم السياج المحيط بها. إن أحد رجال الدين كان يشعر بالدوخة بمجرد ذهابه إلى مكان مفتوح، ولكنه كان يتخلص منها بالمشى ببطء حول الأسوار والأشجار، أو كان يلجأ ـ كمحاولة أخيرة ـ إلى رفع مظلته.

إن بعض المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يكرهون أن يحجزوا فى كرسى الحلاق، أو الماشطة (لشعر النساء) أو طبيب الأسنان لأنهم لا يستطيعون الهرب فى الحال. وقد سمى البعض هذه الظاهرة بـ «زملة أعراض كرسى الحلاق». ثم إن بعض الناس قد لا يستطيعون الاستحمام وهم عريانون بسبب الصعوبات التى يجدونها فى الخروج فى الحال. وعندما يكون المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة واقفًا فى الشارع أو على رصيف القطار، فإنه قد يشعر

بدافع نحو القفز تحت الأوتوبيس أو القطار القادمين، ولذلك فإنه يضطر إلى النظر بعيداً عن وسيلة الانتقال المقبلة. ويرتبط هذا الخوف بالدافع الذى كثيراً ما يشعر به الناس العاديون، وهو الدافع نحو القفز عندما ينظرون إلى أسفل من مكان عال جداً، وهو خوف يوجد أيضاً عند بعض المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، وهم يقاومونه بالابتعاد عن حافة مثل هذه المبانى العالية، أو بتجنبها تجنباً تاماً. والخوف من الجسور هو خوف مماثل لذلك، وبخاصة الجسور الضيقة الطويلة والتى لها جوانب مفتوحة عالية فوق النهر. وإذا وجد هناك حاجز عال يتوسط بين المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة وبين حافة الجرف أو الجسر، فإن خوفه يقل.

إن الخوف من الخوف يمكن أن يصيب الشخص بالعجز إلى درجة كبيرة. إن المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة قد يموت ألف مرة قبل قيامه برحلة خطط لها، وذلك بسبب القلق الذى يتوقع حدوثه. فإذا حدث أن تمت هذه الرحلة بصورة مفاجئة وغير متوقعة، فإن المريض يستطيع أن يفعل ما لم يستطع فعله فى حالة ما إذا كان قد أخطر بها من قبل. فهو قد يركب أوتوبيساً إذا لم يكن عليه أن ينتظره فى الموقف، ولكن إذا ما حدث أى تأخير، فإن الفزع ينشأ بسرعة ويمنعه من ركوبه حينما يصل أخيراً.

إن أى ضغط يمكن أن يزيد خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. والاكتئاب من الأمور الشائعة الحدوث، ويصبح خواف المريض فى أثنائه سبباً للعجز الشديد. وعندما يزول الاكتئاب يتحسن خوافه مرة أخرى ويعود إلى مستواه السابق من العجز. إن التعب والمرض البدنى يجعلان خواف الأماكن المفتوحه أو المزدحمة أسوأ. وكذلك الأمر بالنسبة لحجز المريض فى الفراش، إذ إن ذلك يؤدى إلى الحرمان من التدريب على الخروج، ويجعل من الصعب على المريض أن يستأنف أنشطته السابقة عندما يغادر فراشه مرة أخرى.

إن الكحول والعقاقير المهدئة يمكن أن تسبب كثيراً من الراحة لعدد قليل من الساعات، كما هى الحال بالنسبة لأى قلق. إن المرضى يستطيعون ـ بمساعدة

العقاقير ــ أن يشقوا طريقهم فى مجالات جديدة، ولكن التأثير ينتهى عادة بعد أن ينتهى مفعول العقار. وكثيراً ما يجد المرضى أنه من المفيد الاحتفاظ بمجموعة من العقاقير المهدئة التى يتعاطونها قبيل السفر، أو قبل بعض الضغوط الأخرى المتوقعة. إن قلة صغيرة من المرضى ينتهى بهم الأمر إلى أن يصبحوا مدمنين للباربتيورات(*) Barbiturates أو الكحول، ولكن معظم المرضى يتوقفون عن تعاطى العقاقير أو الكحول عندما يزول القلق.

إن الانفعال الشديد، فى بعض الأوقات، يثير النشاط فى المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة لفترة من الوقت، فيستطيعون أن يدبروا أمر خروجهم مرة أخرى عندما يكونون فى حالة غضب شديد أو فى أثناء الطوارئ. فمثلاً، إذا حدث حريق فى البيت فإنهم سوف يقفزون من النافذة بدلاً من أن تحرقهم النار.

التأثير على الأسرة

إن أغلب المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يعيشون مع أسرهم. وكلما ازدادت قيودهم، فإن الأسرة ستصبح حتما متورطة فى مشكلاتهم. وتصاب النساء بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أكثر من الرجال، ولذلك، فإن العبء المعتاد يقع على الأزواج، ولكن زوجات الرجال المصابين بهذا الخواف إنما يتحملن أيضًا قدراً مماثلاً من العبء. فالمصابون بهذا الخواف قد يتطلبون مرافقًا فى أثناء ذهابهم إلى العمل وفى أثناء عودتهم منه، أو قد يتخلون عن أعمالهم، ويصبح على الزوجة والأولاد أن يقوموا بشراء حاجاتهم، كما تصبح الأنشطة الاجتماعية محصورة أو قد تهجر. وقد تكون هناك حاجة إلى وجود مرافق مستمر إذا كان المريض لا يستطيع البقاء فى البيت بدون أن يشعر بالقلق. وقد يبلغ الأمر إلى أن يمنع حتى الطفل من الذهاب إلى المدرسة، أو الزوجة من الذهاب إلى العمل، لمجرد مرافقة مريض بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. قامت إحدى النساء بتدبير حياتها بطريقة رهيبة بحيث إنها لم تكن تترك وحدها أبدًا أكثر من عدة

(*) الباربتيورات: طائفة من العقاقير المهدئة مثل الأميتال والنميوتال (المترجم).

دقائق قليلة فى خلال السنوات الست عشرة من زواجها ، مما سبب إزعاجًا عظمًا لزوجها وابنتها .

وعندما يقود مريض سيارة ، فإن العجز يظل مختفيًا مدة طويلة ، حيث إنه حتى هؤلاء الذين يعانون هذا الخواف بدرجة شديدة ، فإنه يمكنهم أن يشعروا بالأمان وهم فى سيارة ، على الرغم من الأسى الذى يعانونه فى أى نوع آخر من وسائل الانتقال . وإذا كان عمل المريض بهذا الخواف يمكن أن يؤدى فى البيت ، وكان هناك من يقدم له يد المساندة ، فإن هذا المرض يمكن أن يختفى لعدة سنوات . ومع ذلك ، فإن القيود على أنشطة المريض يمكن أن تؤدى إلى مناقشات كثيرة بين الأزواج والزوجات .

دور قوة الإرادة

إن أى شىء يرفع مستوى الدافع يمكن أن يرفع مستوى تحمل الشخص المصاب بالخواف مادام الدافع مستمرًا . و إن حدود التحمل تتقلب بسهولة فى كثير من الظروف ، ففى حالة طارئ شديد ، كحادثة ـ مثلاً ـ فإن المرضى يمكنهم أن يتغلبوا على خوافهم بصفة مؤقتة ويتجاسرون فى مواجهة الموقف . وعندما يزول الطارئ ، يعود الخواف إلى الظهور فى صورته الأصلية . كانت امرأة يهودية من فيينا تستطيع فقط أن تسير بضعة صفوف من المبانى بعيدًا عن بيتها . وعندما استولى النازيون على السلطة كان عليها أن تختار إما الهرب وإما البقاء فى معسكر للاعتقال . لقد اختارت الهرب ، وفى السنتين التاليتين سافرت حول ما يقرب من نصف العالم حتى وصلت إلى الولايات المتحدة الأمريكية . وبعد أن استقرت فى مدينة نيويورك ظهر عندها الخواف نفسه من السفر الذى كان عندها فى فيينا(٨) .

إن طبيعة التقلب فى خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يجعل من الصعب على الأسرة والأصدقاء أن يتقبلوا أنه اضطراب ، وأنه ليس إلا نتيجة الكسل ، وضعف قوة الإرادة ، وطريقة للتخلص من المواقف الحرجة . وهم كثيرًا ما يقولون إنه إذا كانت المريضة تستطيع أن تسيطر على خوافها فى موقف طارئ ، فهى ، إذن ،

إنما تحتاج ببساطة إلى أن تبذل جهداً أكبر عندما لا يكون هناك موقف طارئ. وعلى ذلك، فهى إنما تحتاج فقط إلى أن تدفع بالقوة إلى الخروج. وفى الواقع لا يوجد أحد يمكن أن يتوقع منه أن يجمع قواه لكى يقوم بكل جولة صغيرة لشراء بعض الأشياء، مثلما يفعل ذلك إذا حدث حريق فى البيت. وليس المصابون بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة هم وحدهم فقط الذين يستطيعون القيام بأعمال بطولية غير متوقعة فى الأزمات الحادة. إنه من الصعب أن نطالب كل فرد بأن يقوم بمثل هذه الأعمال البطولية باعتبارها أمراً عادّاً. ثم إنه بالنسبة للمصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة الذى يعانى قلقًا كثيراً، فإن القيام بأى نشاط قليل خارج البيت إنما يتطلب منه مجهوداً كبيراً، مهما كان هذا النشاط تافهًا بالنسبة للشخص العادى.

عندما يكون هناك كثير من القلق الهائم والاكتئاب، فإن المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يجدون أنه من الصعب، بصفة خاصة، أن يمارسوا قوة إرادتهم. وقد قامت امرأة فى سن الواحدة والثلاثين بوصف هذه الحالة:

> إننى كنت أستطيع بشق النفس الذهاب إلى مكتب الشركة التى أعمل بها والبقاء به حتى وقت الانصراف. كنت دائمًا منهكة، ودائمًا باردة، وكانت يداى رطبتين دائمًا بالعرق، وكنت أبكى بضعف وبسهولة، وكنت أخاف الذهاب إلى النوم، ولكنى كنت أنام ثم أستيقظ بصداع يعصر رأسى، وبدوخة، وخفقان القلب. وقد أضيفت إلى هذه الأعراض المعروفة موجات من الفزع يتبعها اكتئاب. وكان الفزع يغمرنى تقريبًا. وكنت أشعر بأننى خائفة إلى درجة كبيرة جدًا عندما كنت وحدى، ولكنى كنت أشعر بقلق أقل عندما أكون مع أشخاص آخرين. لقد كان هناك فقط ثلاثة أشخاص هم الذين كنت أشعر معهم أننى فى أمان وقادرة على الاسترخاء، على الرغم من أننى حتى وأنا معهم كنت أشعر أننى خلف ستار من مخاوفى[٩].

إذا شعر مرة أحد المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة براحة بدرجة

معقولة وهو بعيد عن الأماكن العامة التى تثير فيه القلق، فإنه يصبح من الأسهل عليه أن يخرج عدة مرات أخرى لكى يجرب الموقف المثير للخواف ويتغلب عليه. وقد يكتشف فى بعض الأوقات بالصدفة أنه يستطيع فى الواقع أن يخرج مرة أخرى. أجرت إحدى النساء، جراحة فصّية مخففة بسبب خواف شديد من الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. وشعرت بعدها براحة أكثر، ولكنها بقيت محجوزة فى بيتها لمدة عام على غير العادة. وجدت بالصدفة فى مساء أحد الأيام أن إحدى الصديقات التى كانت تزورها فى ذلك الوقت نسيت منديلها. لقد أسرعت المريضة إلى الشارع لكى تعيد لها المنديل، وقد أدهشها أنها شعرت براحة تامة فى الشارع الذى كانت تخشاه من قبل، وأخذت تواصل الخروج أكثر فأكثر بطريقة منتظمة، وبقيت فى حالة جيدة نسبيًا لمدة أربع سنوات بعد ذلك.

من الواضح أن الدافع القوى أو قوة الإرادة ليس كافيًا لعلاج هذا الاضطراب، ولكنه شيء مفيد لأى مصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، كما هو مفيد بالنسبة لأى نوع آخر من العجز، وإنه يمكن أن يكون ذا قيمة أعظم عندما يقل القلق والاكتئاب. إن المطلوب هو أن نحتال لكى نقلل القلق إلى مستوى منخفض إلى درجة تسمح لقوة إرادة الشخص أن تدعه يكمل علاجه

علاج خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

لقد ظهرت فى السنوات الحديثة طرق فعالة من العلاج السلوكى تؤدى إلى شفاء دائم من الخواف. وهذا المنحى من العلاج، على خلاف الطرق القديمة للعلاج بالتحليل النفسى، لا يستكشف خيالات المريض اللاشعورية. ولا يوجد فيه بحث عن معان خفية. إن تفاصيل المواقف المخيفة تستخرج من المريض بدقة من أجل وضع خطة لإعادة تقديمه إلى هذه المواقف من جديد لكى يتعلم أن يُظهر التحمل بدلاً من الخوف. إن أغلب الطرق السلوكية تستخدم بعض الوسائل لإقناع الخوافى على الدخول فى موقف خوافه، وأن يبقى فيه حتى يشعر بتحسن، وعلى أن يكرر القيام بذلك بكثرة حتى يصبح متعودًا عليها تمامًا، وبحيث لا يبقى لديه أى خوف

منها. إن المبدأ وراء كل هذه الطرق المتعددة هو **تعريض** الخوافى للموقف الذى يخيفه حتى يصبح متعوداً عليه. وكلما تقدمنا فى هذا الكتاب، فإننا سوف نرى كيف أن هذا المبدأ يطبق فى علاج كل أنواع المشكلات. وسوف يعدّك ذلك لمنحى العلاج المفصل المذكور فى الجزء الثالث من هذا الكتاب. دعنا ننظر - إذن - إلى علاج اثنين من المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة.

كانت جين Jean، وهى امرأة متزوجة فى سن الأربعين، مصابة بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة لمدة خمسة عشر عاماً، ولم تكن فى السنة الأخيرة قادرة على مغادرة البيت بدون زوجها. وقد اتفقت مع المعالج قبل بداية العلاج على أنها تريد أن تحقق عند نهاية العلاج هدفين رئيسين هما: أن تعبر بمفردها شارعاً مزدحماً بصورة متوسطة، وأن تقوم بشراء بعض المشتريات من المحلات التجارية الصغيرة المجاورة بدون أن تعبر الشوارع.

بدأ العلاج بأن سار معها المعالج إلى الطريق خارج المستشفى وساعدها على عبوره. وقد كررا القيام بذلك عدة مرات، وكان المعالج يبتعد عنها بالتدريج، فكان فى أول الأمر يبتعد عنها بضعة ياردات قليلة ثم يبتعد بعد ذلك مسافات أكبر، بينما كانت هى تعبر الطريق بمفردها وهو يراقبها. وفى نهاية الساعة ونصف الساعة الأولى من جلسة العلاج كانت جين مسرورة جداً ومندهشة من أدائها، ومن مقدار ما كانت تشعر به من الهدوء الكثير بالمقارنة بالمرة الأولى التى عبرت فيها الطريق. وقد طلب منها أن تتدرب على عبور الطرق القريبة من بيتها والتى تكون مماثلة لهذا الطريق فى كثافة حركة المرور. وقامت فى الجلسة الثانية برحلات مماثلة إلى خارج المستشفى، ولكنها كانت فى أغلب هذه الرحلات بمفردها، كما أنها كانت على مسافات أبعد من المستشفى. وقد ذكرت أنها كانت لاتزال تشعر بخوف فى أثناء وجودها فى الشوارع، ومازالت مستمرة فى أن تكون قريبة من الناس، كما قامت إحدى صديقاتها - فى أثناء فترة الغذاء وهى فى العمل - بمساعدتها على عبور الطريق. وقد طلب منها الآن أن تركب الأوتوبيس بمفردها عندما تذهب إلى العمل وعندما تعود منه بدلاً من الاعتماد على الانتقال مع الناس. وقد وضعت هى

والمعالج خطة للقيام بمسيرات ورحلات الأوتوبيس مسافات أطول فيما بين الجلسات. وفى نهاية الجلسة الثامنة كانت جين تقوم بمشترياتها منفردة فى الشوارع المجاورة بطريقة منتظمة بدون الشعور بقلق، كما أنها تحسنت بالنسبة لعبور الشوارع المزدحمة بدرجة متوسطة. وغادرت جين المستشفى عند هذه المرحلة، ولكنه طلب منها أن تستمر فى أن تضع لنفسها أهدافًا لتقوم بإنجازها، وأن تعود بعد ستة أشهر للمتابعة. واستمر تحسنها فى أثناء المتابعة، وأصبحت قادرة على أن تفعل أشياء كثيرة بمفردها(١٠).

إن المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يمكن أن يتحسنوا عادة خلال عشر جلسات باستخدام طريقة التعرض المستمر للموقف المخيف بالفعل. وقد يستغرق العلاج فى بعض الحالات مدة أطول. كان جون John ، البالغ من العمر خمسة وأربعين عاما، يعمل فى وظيفة ذات مسئولية. وكان يعانى خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة منذ خمسة وعشرين عامًا، وقد أدى به القلق إلى شرب الخمر، مما عرض وظيفته كمدير إدارى إلى خطر كبير. كان من المستحيل عليه أن يذهب بمفرده بعيدًا عن أبواب المستشفى، وأينما سار فى أماكن مفتوحة أو مزدحمة كان يحمل حقيبة ثقيلة «لتثبته» إلى الأرض. وكان يجد من الصعب جدا أن ينتقل بمترو الأنفاق أو الأوتوبيسات أو أن يزور أماكن مزدحمة، أو أن يسوق سيارة فوق جسر، أو أن يسير على رصيف الشارع، بينما تمر المركبات بجانبه، أو أن يصعد درجات السلم. وكان ذلك يعوق عمله المهنى الذى كان يتطلب منه زيارة بعض العملاء وإلقاء محاضرات.

لقد قامت بعلاج جون ممرضة دربت خصيصًا على طريقة العلاج. واتفقا فى بداية الأمر على إنجاز خمسة أهداف فى العلاج: استخدام سلم فى الدور الثالث فى البناية، والسفر بالقطار، وزيارة أى مكان مزدحم، والسير فى طريق ضيق مع وجود سيارات تمر فيه، وقيادة سيارة فوق جسر. وفى بداية العلاج اصطحبت الممرضة جون فيما وراء أبواب المستشفى إلى طريق مجاور، وكان كثيرًا ما يتشبث بالأسوار، أو يندفع نحو مناطق كثيرة الشجيرات وهو يفرز العرق بكثرة. ومع

ذلك، فإنه اعتاد على القيام بهذه المهمة، وامتدت حدود سيره إلى مسافات أبعد من المستشفى فى اتجاه قرية مجاورة. وكان الاهتمام فى الجلسات التسع الأولى متعلقًا بالمسير نحو هذه القرية وحولها، وقد قام بذلك تدريجيًا بدون وجود الممرضة ومع حدوث انخفاض فى القلق.

وعولجت بعد ذلك مشكلته مع المرتفعات. . وقد أوقف فى البداية على النهاية العليا من دَرَج بالمستشفى، وسبب له ذلك انزعاجًا شديدًا، ولكنه بقى فى ذلك المكان بسبب ملاطفة الممرضة له. ولما تعلم احتمال هذا الارتفاع، قامت الممرضة بمراوضته على تحمل دَرَج أعلى وأشد انحدارًا فى مبنى مجاور. وقد اكتسب بالتدريج الثقة فى التعامل مع المرتفعات. وقد تضمنت الجلسة السابعة عشرة تعرضه لمزيد من الدرج فى مبان عامة، ثم إلى جسر يمتد فوق طريق مزدحم المرور بالقرب من محطة قطار. وقد وجد جون ذلك أمرًا لا يكاد يمكن احتماله، وقد حدث مرة أن أوقفت الجلسة عندما تشبث المريض بالممرضة فى فزع، بسبب خوفه من أن الناس الذين يمرون فى المكان ينظرون إليه. وفى الجلسة التالية أصرت الممرضة بلطف على مساعدته على التعود على الجسر الذى يمر فوق الطريق مع مزيد من النجاح. ووافق جون أخيرًا على أن يمشى فوق جسر يمر فوق نهر التايمز، ولم يمش فى أول الأمر أكثر من عشر ياردات. وفى المرحلة الأولى من العلاج، لم يكن جون يكمل «الواجب المنزلى» الذى طلبت منه الممرضة المعالجة القيام به بين الجلسات. ولكنه الآن أخذ يتعاون تدريجيًا فى أداء المهمات التى كلف بها بين الجلسات. فقام ـ كما طلب منه ـ بقيادة السيارة مرتين يوميًا فوق أحد الجسور، وسافر بالقطار، وسار بمفرده فى شوارع مزدحمة ومراكز تجارية وفقًا لتعليمات الممرضة. وعلى الرغم من أنه كثيرًا ما شعر بإغواء لتعاطى الخمر، إلا أنه منع نفسه عنه، وقد أثنت عليه الممرضة وكذلك أسرته بسبب ما بذله من جهود فى هذا الصدد.

وفى نهاية العلاج كانت حالته قد تحسنت كثيرًا إلى درجة سمحت بمغادرته المستشفى والعودة إلى حياته فى البيت مع الاستمرار فى علاج نفسه. وكان جون

يذهب بمفرده للجلوس فى مدرج محاضرات لا يوجد فيه أحد، ثم قام بعد ذلك بحضور محاضرات حقيقية. وكان يجلس فى أول الأمر فى مقعد يمكن أن يهرب منه بسهولة، ثم بعد ذلك فى مقعد أمامى حيث يكون من الصعب مغادرته. وكثيراً ما كان يشعر بخوف من أن يقوم بما يعوق سير المحاضرة مما قد يلحق الخزى بنفسه، ولكن هذه النوبات من الفزع كانت تزول تدريجيّا. وقد استأنف بعد ذلك حضور المؤتمرات التى يتطلب عمله حضورها، ذكر أنه كان فى أثنائها فى راحة تامة تقريبًا. لقد كان دائم الاتصال بانتظام بالممرضة المعالجة عن طريق الهاتف. وبعد عام من مغادرته المستشفى كانت حالته قد تحسنت كثيرًا جدّا، وعاد إلى عمله المهنى المنتج، واستأنف القيام بجميع مسئولياته السابقة، ولم يمس الخمر إطلاقًا. لقد سافر بالقطار مئات الأميال، وكان يذهب مع زوجته بانتظام إلى الحفلات، ودور السينما، والمسارح، والحفلات الموسيقية، كما كان يذهب إلى الاجتماعات المهنية، وكان يلقى محاضرات فى مدرسة ثانوية، وكانت زوجته فى غاية السرور من تقدم حالته[١١].

باستخدام طرق التعريض هذه، التى سوف تشرح فيما بعد بتفصيل أكثر، يمكن مساعدة المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة (وأسرهم) لكى يعيشوا حياة سوية إلى درجة كبيرة فى خلال أربع إلى أربع عشرة جلسة. ويحتاج العلاج إلى مجهود عظيم من كل من المريض والمعالج، ولكن التحسن ــ فى العادة ــ يستحق ما يبذل فيه من مجهود، كما أنه دائم، حتى بالرغم من أنه قد يبقى بعض القلق.

ومن الأحسن أن تبدأ خطة العلاج بالأنشطة التى سوف تساعد الفرد على استئناف عمله العادى وحياته الاجتماعية. وباطراد التقدم يمكن جعل المهمات أكثر صعوبة. إنه من الأسهل عادة أن تدخل المواقف الخوافية أول الأمر فى وجود شخص يحقق للفرد الطمأنينة، ثم بعد ذلك وهو وحده ــ ومن الأفضل ــ عندما لا يتوقع وجود حشد من الناس. وحينما يريد الخوافيون أن يتدربوا على الانتقال بركوب الأوتوبيس أو القطار، فيمكنهم أن يتجنبوا فى البداية الانتقال فى الساعات التى يشتد فيها الازدحام، وأن يختاروا الأوتوبيسات أو القطارات التى تتوقف

كثيرًا حتى يشعروا أنهم أحرار فى المغادرة فى أى وقت يشاءون . ثم بعد ذلك يمكنهم أن يتقدموا إلى مهمات أكثر صعوبة .

وعندما يذهبون إلى دار السينما ، أو المسرح ، أو الكنيسة لأول مرة ، فإنهم يشعرون براحة أكثر حينما يجلسون على مقعد مجاور للممشى وقريب من باب الخروج ، وحينما يعتادون على مثل هذه الأماكن ، فإنه يمكنهم أن يجلسوا فى أماكن تكون أكثر قربًا من المركز ، حيث لا يكون من السهل الهروب بسرعة ووقار .

ملخص

عندما تثير مواقف خاصة القلق، فإننا نكون بصدد الكلام عن الخواف. وبعض حالات الخواف تكون خفيفة جداً، بينما يؤدى بعضها الآخر إلى عجز اجتماعى. إن زملات أعراض الخواف الأكثر شيوعاً فى نظر الأطباء النفسيين هى خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، وهو يعنى الخوف من الذهاب إلى الأماكن العامة، وهو يبدأ عادة بين الراشدين الصغار، وإن ثلثى من يصابون به هم من النساء. إن العلامات المميزة المألوفة لخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة تشمل: مخاوف متقلبة من الذهاب إلى الشوارع، والمحلات التجارية، والأماكن المزدحمة بالناس، ووسائل النقل العامة، وأماكن التسلية. والدخول إلى هذه الأماكن يؤدى إلى نوبات من الفزع الشديد للغاية مماثل لتلك النوبات التى تشاهد فى حالات القلق. ولذلك، فإن المصابين به يتجنبون هذه المواقف وقد يصبحون ملازمين لبيوتهم كلية. وكثيراً ما تصبح الحياة الأسرية، نتيجة لذلك، مقيدة تقييداً شديداً. إن خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يمكن أن يحدث على غير توقع. وهو كثيرا ما يحدث على مراحل، ويبدو أنه يتقلب، ليس فقط خلال الزمن ولكن أيضاً مع أحداث أخرى كثيرة. فعلى سبيل المثال، إنه يكون عادة أقل سوءا فى صحبة رفيق موثوق فيه، وفى أماكن يمكن أن يغادرها المصاب بسرعة بدون ضجة.

لقد رأينا أمثلة تبين كيف يمكن علاج المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة عن طريق تعريض أنفسهم إلى الموقف الذى يخافونه، والبقاء فيه حتى يصبحوا معتادين عليه، وهى عملية تستغرق عادة عدة ساعات. هذا هو مبدأ التعريض، وهو مبدأ العلاج الرئيسى، وهو يطبق بصورة مماثلة على جميع أشكال الخواف. وسوف نرى فى الصفحات القليلة التالية كيف تطبق أساليب العلاج عن طريق التعريض فى حالات الخواف الاجتماعى، بعد أن نعرف ما هى طبيعة الإصابة بمثل هذه الحالات من الخواف.

الفصـــل الســادس

الاضطرابات الخوافية : الخواف الاجتماعى وخُواف المرذن

الخــــواف الاجتمـــــاعى

كثيراً ما يشعر معظم الناس بقلق خفيف فى المواقف الاجتماعية . وهذا أمر عادى تمامًا ، حتى إن الشخصيات العامة المشهورة تشعر برفرفة فى صدورهم قبل ظهورهم فى الاجتماعات العامة الكبرى . وإن قليلاً من القلق غالبًا ما يعتبر أحسن مما لو لم يكن هناك قلق على الإطلاق ، إذ إنه يساعد على أن يبقى الشخص يقظًا وحذرًا . وإنه فقط حينما يصبح القلق من المناسبات الاجتماعية عظيمًا جدًا ، فإنه يبدأ حينئذ أن يكون معوقًا للنشاط . يروى عن أبقراط أنه وصف شخصًا : «لا يُرى خارج البيت بسبب خجله ، وشكه ، وجبنه ، وأنه يحب الظلام كحبه للحياة ، ولا يمكنه تحمل الضوء أو الجلوس فى أماكن مضيئة ، وهو يضع قبعته على عينيه بحيث لا يستطيع أن يرى أو أن يراه أحد . إنه لا يجرؤ على الوجود فى مجموعة من الناس خوفًا من أن تساء معاملته ، أو أن يهان ، أو أن يرهق نفسه بتكلف الإيماءات أو الكلام ، أو أن يمرض ، وهو يظن أن كل الناس يلاحظونه . . . »(١) .

يحدث الخواف الاجتماعى كثيراً بين الرجال بالنسبة نفسها التى يحدث فيها بين النساء ، على خلاف أغلب الأنواع الأخرى من الخواف الأكثر شيوعًا بين النساء . وتبدأ أغلب حالات الخواف الاجتماعى فيما بين الأعمار الخامسة عشرة إلى الخامسة والعشرين ، كما هى الحال مع خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة . وهى تبدأ ــ عامة ــ ببطء خلال عدد من الشهور أو السنين بدون سبب واضح . ويبدأ عدد

قليل منها فجأة بعد وقوع أحداث مثيرة، كما حدث لشاب صغير، فى أثناء و
فى حفل اجتماعى راقص، فشعر فى أثناء وجوده أمام البار أنه مريض ثم قا
وصوله إلى دورة المياه، مسببًا حدوث فوضى محرجة. لقد أصبح بعد ذلك ؛
الذهاب إلى الحفلات الاجتماعية الراقصة والبارات.

يشكو كثير من الناس من الخواف فى كثير من المواقف الاجتماعية، و
خوفهم هو من الناس أنفسهم أو مما قد يفكرون فيه، وليس من جمهور مح
يكون الناس فيه مجهولين. إن الأشخاص المصابين بخواف الأماكن المفتو
المزدحمة، كثيراً ما يخافون الجماهير المحتشدة، ولكن خوفهم هو ـ عادة ـ
من أن يسمعهم هذا الحشد، أو يحاصرهم، أو أن يخنقهم، وهو ليس خوفًا
يراهم الناس فى هذا الحشد أو يلاحظوهم. إن أغلب المصابين بالخواف الاجت
مختلفون بعض الشىء من حيث إنهم يكونون شاعرين جداً بأن ا
يلاحظونهم، ومن حيث إنهم يستطيعون فقط أن يفعلوا أشياء معينة مادام لا
أحد يراقبهم. وإن نظرة من شخص آخر سوف تعجل بحدوث نوبة من الفزع.

إن حالات الخواف الاجتماعى التى من هذا النوع ليست غير شائعة
المصابين به يخافون أن يأكلوا أو يشربوا أمام أشخاص آخرين، وخوفهم ه
يكون من أن أيديهم سوف ترتعش عندما يمسكون شوكة الطعام أو الكوب، أ
أنهم قد يشعرون بغصة فى حلقهم ويصبحون غير قادرين على البلع مادام
أحد يراقبهم. وقد قال أحد الأشخاص: «عندما أذهب لتناول الطعام فى أ
غريبة فإننى لا أستطيع الأكل، وأشعر أن سعة حلقى ربع بوصة، ثم إننى أت
عرقًا». ويكون الخوف عادة أسوأ فى المطاعم الأنيقة المزدحمة، ويكون أقل ع
أكون فى أمان بالبيت، ولكن عدداً قليلاً من المصابين بالخواف يجدون أيضًا أ
المستحيل أن يأكلوا فى أثناء حضور أزواجهم بمفردهم. إن مثل هؤلاء الأشخ
يصبحون غير قادرين على الخروج لتناول الطعام، أو على دعوة أصدقاء إلى ا
لأنهم يخشون أن ترتعش أيديهم عندما يشربون القهوة أو عندما يناولون ص
كوبًا. وتصبح حياتهم الاجتماعية عندئذ مقيدة إلى درجة كبيرة.

إن بعض الأشخاص المصابين بهذا الخواف، بسبب خوفهم من الارتعاش

احمرار وجوههم خجلاً، أو العرق، أو الظهور بشكل سخيف، لا يجلسون فى مواجهة راكب آخر فى الأوتوبيس أو القطار، كما أنهم لا يمشون أمام صف من الناس المنتظرين. إنهم يخشون أن يجذبوا الانتباه إليهم بسلوكهم غير الملائم أو بإغمائهم. وقد يترك بعضهم البيت فقط عندما يكون الظلام شديداً، أو الضباب كثيفًا بحيث لا يمكن أن يراهم الناس بسهولة. وهم يتجنبون الكلام مع الرؤساء كما أن خوف المسرح يمنعهم من الظهور أمام مجموعة من المستمعين. وقد يمتنعون عن السباحة حيث إنها تستلزم تعريض أجسامهم إلى نظرات الغرباء. وهم يتجنبون الحفلات، ويشعرون بكثير من الحرج من الحديث مع الناس. قال أحد الرجال: «إننى لا أستطيع أن أقوم بحديث عادى مع الناس، إننى حينئذ أتصبب عرقًا ـ هذه هى كل مشكلتى ـ حتى مع المشرفة على خدمة البيت». وعلى الرغم من ذلك، فإنه كان لايزال قادراً على أن يمارس علاقات جنسية عادية مع زوجته(٢). ويظهر القلق فقط عند بعض الناس فى حضور أفراد من الجنس الآخر، ولكنه فى العادة يظهر فى حضور كل من الرجال والنساء بقدر متساو.

والمصابون بالخواف الاجتماعى كثيراً ما يخافون من أن يكتبوا أمام الناس، ولذلك فإنهم لا يذهبون إلى بنك أو محل تجارى لأنهم يخشون أن ترتعش أيديهم عندما يكتبون شيكًا أو يتناولون النقود أمام بعض الأشخاص الآخرين. وبسبب الخوف من الارتعاش قد تصبح سكرتيرة غير قادرة على أن تكتب ما يملى عليها بطريقة الاختزال، أو أن تكتب على الآلة الكاتبة، وقد يمتنع مدرس عن الكتابة على السبورة أمام تلاميذ الفصل، ويمتنع عن القراءة بصوت عال، كما قد تمتنع خياطة عن الخياطة فى الشركة التى تعمل بها، وقد يجد عامل فى أحد خطوط التجميع أنه من المستحيل عليه أن يؤدى الحركات الضرورية لتجميع أحد المنتجات. إن بعض الأنشطة التى لا ينشأ عنها أى أذى مثل الربط، أو تركيب زراير فى معطف يمكن أن تحدث فزعًا مؤلـمًا إذا أديت أمام أشخاص آخرين.

وبعامة، فإن خوف هؤلاء المرضى إنما هو خوف من أنه ربما تهتز أيديهم أو رءوسهم، مع أنه من النادر أن يرتعش أو يهتز مثل هؤلاء المرضى بالفعل بحيث

تصبح كتاباتهم «شخبطة»، أو يهتز فنجان القهوة فوق الصحن محدثًا صليلاً، أو يسكب الحساء حينما يرفعون ملعقة الحساء إلى أفواههم، أو يحنون رءوسهم بوضوح عندما يتكلمون. إن مثل هؤلاء الأشخاص يختلفون اختلافًا واضحًا جدًا عن المرضى المصابين بمرض فى الدماغ يجعلهم بالفعل يهتزون فى غاية القوة ولكن بدون أن يكونوا واعين بأنفسهم. إن المرضى المصابين بمرض باركنسون(*) Parkinson's disease، مثلاً، كثيرًا ما يكررون انحناء رءوسهم وهز أيديهم مدة طويلة، غير أنهم لا يخافون من فعل أى شيء أمام الناس، على الرغم من هذا العجز الذى بهم.

خـــواف القئ

يخاف بعض الناس من أنهم قد يَقيئون فى أماكن عامة، أو أنهم قد يرون أشخاصًا آخرين يَقيئُون. إن هذا الخوف لا يسبب عادة قدرًا كبيرًا من العجز، ولكنه يصل عند بعض المصابين بالخواف الاجتماعى إلى قدر كبير بحيث إنهم يتجنبون أى موقف يكون فيه قدر قليل جدًا من احتمال أنه سيثير القَئْ سواء فى أنفسهم أو فى غيرهم، مثل السفر فى أوتوبيس أو عبر طريق وعر، أو ركوب مركب، أو أكل بصل.

إن المرأة التى سنتكلم عنها فيما يلى نموذج جديد للشخص المصاب بالخواف الاجتماعى.

سكرتيرة تخاف من القىء

كانت سكرتيرة غير متزوجة، تبلغ من العمر أربعة وثلاثين عامًا، تعانى خوفًا من أن تَقيء، منذ ثلاثة عشر عامًا مضت.

> لم تكن والدتى، عندما كنت طفلة، تستطيع مساعدة الأطفال عندما يقيئون، وإنما كانت بدلاً من ذلك تسأل والدى أن

(*)وهو الشلل الاهتزازى (المترجم).

يقوم بتنظيف آثار ما حدث . إنى أستطيع أن أتذكر أننى عندما كنت فى سن الخامسة فقط تقريبًا ، كنت أنزعج عندما يقىء أطفال آخرون ، ولكن لم يظهر لدى الخواف إلا بعد ذلك بكثير ، فى سن الواحدة والعشرين . فى ذلك الوقت أصبحت أخاف أن أشخاصًا آخرين قد يقيئون فى القطار ، أو أن أقىء أنا نفسى ، ولذلك فقد بدأت أتجنب السفر إلى بعض الأماكن . وقد ازداد هذا الخوف سوءًا خلال السنوات الخمس الأخيرة . إنى أستيقظ فى الساعة الخامسة والربع صباحًا يوميًا لكى أذهب إلى مكتبى فى المدينة قبل ساعة الذروة ، وقد أستطيع فى النادر تدبير العودة فى أثناء ساعة الذروة ببذل مجهود عظيم . وفى خلال السنتين الأخيرتين كنت أشرب زجاجة من الخمر أسبوعيًا لكى أهدِّئ من خوفى من السفر ، وكنت أتناول حبوبًا مهدئة فى بعض الأوقات ، وكنت أخشى أن أضطر إلى شرب كميات أكثر من الخمر . وقد تجنبت فى السنوات الخمسة الأخيرة تناول الطعام فى محلات عامة ، أو فى المطاعم أو فى بيوت غرباء . وقد امتنعت أيضًا عن الذهاب إلى المسارح مع أصدقاء إذا كان ذلك فى استطاعتى ، لأنه من الأسهل أن أغادر المسرح إذا كنت بمفردى عندما ينتابنى هذا الخوف المروع من القَىْء . والشىء المضحك مع ذلك هو أننى لم أقىء أبدًا فى مكان عام ، كما أننى لم أرَ شخصًا آخر يقىء منذ سنوات كثيرة(٣) .

إن المريضة لم تكن تشعر بقلق أو باكتئاب عندما تكون وحدها . وكانت تؤدى عملها جيدا .

وقد أصبحت ، بعد العلاج ، قادرة على تناول الطعام فى المطاعم ، سواء بمفردها أو برفقة آخرين بدون الشعور بقلق غير ضرورى . وقد استأنفت السفر فى قطارات الأنفاق المزدحمة ، وأصبحت تستمتع بالاختلاط مع الناس أكثر مما كانت من قبل .

أم تخاف من القئ

أمٌ فى السادسة والأربعين عامًا من العمر، كانت تعانى طوال حياتها خوفًا من أن تقئ أو أن يقئ أشخاص آخرون.

> إننى لا أستطيع الاختلاط لأننى أخاف دائمًا من أنهم قد يكونون مرضى إن حياتى مقيدة إلى درجة كبيرة بحيث إننى كثيرا ما أتناول حبوبًا منومة بعد الظهر، لأن الأيام تبدو طويلة بدرجة بغيضة. إن ابنتى الوحيدة حامل، وكانت تتقيأ باستمرار تقريبًا خلال الأسابيع العشرة الأخيرة. إنى أذهب إليها وأجلس معها، ولكن لا يدرى أحد الخوف والتوتر الفظيعين اللذين أشعر بهما وعندما تتقيأ فإنى أذهب إلى الحديقة أو أدير الراديو (يبدو أن صوت المريض هو ما أخاف منه خوفًا شديدًا)، وكثيرًا ما وددت أننى كنت صماء مثل الحجر. إننى لا أتناول الحبوب المنومة لأننى أريد أن أنام، وإنما لكى أتخلص لبضعة ساعات من خوفى المتواصل. وعلى الرغم من أننى أنام مستخدمة سدادتين للأذنين، إلا أن أى كحة أو حركة مفاجئة من زوجى تكون كافية لتجعلنى أتصبب عرقًا وأرتعش لأنى أظن أن ذلك قد يكون مرضًا(٤).

إن المشاعر الشديدة يمكن أن تجعل الشخص ذا حساسية بظهور مثل هذا الخوف. حدثت لامرأة صغيرة مخاوف من الارتعاش فى أماكن عامة لأول مرة، بينما كانت تسير فى أثناء حفل زواجها فى ممشى الكنيسة مع والدها وهى تفكر فى حيرة فيما إذا كان زوجها المرتقب هو بالفعل زوجًا جيدًا لها. وقد ازداد الخوف بعد ذلك بقليل عندما كان زوجها فى المستشفى يعالج من التيتانوس، وذهبت هى بعد زيارته إلى مطعم لتناول الطعام بمفردها.

إن بعض المصابين بالخواف الاجتماعى لا يخافون فقط من المواقف الاجتماعية، ولكنهم يشعرون كذلك بالقلق والاكتئاب فى بعض الأوقات الأخرى. إن بعض هذه الحالات تماثل خواف الأماكن المفتوحة والمزدحمة الحاد جدًا. انظر إلى ما يلى، على سبيل المثال.

كاتبة على الآلة الكاتبة مصابة باكتئاب وحالات خواف اجتماعى:

إن كاتبة على الآلة الكاتبة غير متزوجة فى العشرين عامًا من عمرها ، كانت تعانى فى السنوات الثلاثة السابقة حالات خواف اجتماعى أدت بها إلى تقليص أنشطتها الاجتماعية . لم تكن تخرج فى السنة السابقة بمفردها إلا لكى تذهب إلى العمل ، ومنذ أن توقفت عن عملها منذ شهرين سابقين لم تذهب بمفردها إلى أى مكان . وقد حضرت إلى المستشفى مع والدتها . كانت تخاف من أن ينظر الناس إليها ، أو أن تهتز عندما تشرب أمام الناس ، أو أن تسير أمامهم ، أو من أى موقف اجتماعى . وفضلاً عن مخاوفها الاجتماعية ، فإنها حتى عندما كانت ترتاح فى البيت ، فإنها كانت دائمًا متوترة الأعصاب ، ومهزوزة وغير مستقرة ، وكانت تنتابها من حين إلى آخر نوبات من الفزع تظهر فوق خلفية من القلق بدون أى مثير واضح . وكانت تتحرر من التوتر فقط عندما كانت تشرب الكحول أو تتناول عقاقير مهدئة . وفضلاً عن ذلك فإنها كانت مكتئبة وكانت تشعر برغبة فى البكاء فى بعض الأوقات خلال السنتين السابقتين .

الافتقار إلى توكيد الذات ، الخجل :

إن الافتقار إلى توكيد الذات هو شكوى عامة حتى بين الناس الذين يكونون متوافقين بصورة جيدة من نواح أخرى ، على الرغم من أن الإنسان قد لا يظن ذلك من مقدار العنف الذى يذكر فى الصحف والتليفزيون . إن هذا الافتقار يُحْدث مشكلات عندما يصبح الناس خائفين من قبول الترقية فى العمل وتصبح حياتَهم مقيدة بدرجة أكثر مما هم فى حاجة إلى ذلك . . وعلى سبيل المثال ، فإن شابًا كان دائمًا خجولاً منذ الطفولة ، غير أن خجله أصبح أسوأ عندما ضربه بعض الشبان ، وهو فى سن الثامنة عشرة من عمره ، بعد خلاف بينهم فى صالة الرقص . كان يعمل ساعات طويلة فى جراج ، وكان موضع تقدير مما أهله لكى يرشح لوظيفة مدير ، لقد رفض هذه الترقية لأنه شعر أنه لا يستطيع أن يؤكد نفسه بدرجة كافية أمام

الأشخاص الذين هم أدنى مرتبة منه . وعلى الرغم من ذلك ، فإنه قد يغضب بسرعة فى البيت ، وكان أكثر توكيداً فى البيت مع زوجته مما هو مع الناس الآخرين . وكان يعيش حياة جنسية سعيدة .

من الصعب أن نعرف فى أى نقطة يسمى الخجل فى مواقف معينة خوافًا اجتماعيًا . إنه حينما يكون واضحًا جدًا فى أنواع معينة من المواقف ، فإنه يكون من المسوَّغ إطلاق اسم **الخواف** عليه .

إن الخجل الشديد للغاية يمكن أن يمنع الإنسان من تكوين أصدقاء ، كما يمكن أن يؤدى إلى درجة كبيرة من الوحدة والعزلة الاجتماعية . إن كثيراً من الناس يعيشون حياة محصورة إلى درجة كبيرة لأنهم يخافون من إجراء اتصالات مع أناس آخرين ، إنهم يخشون أن يبدو عليهم أنهم أغبياء ، أو بُله ، ولذلك فإنهم لا يقومون أبدًا بالخطوة الأولى نحو تكوين رفقاء لهم .

إن مثل هؤلاء الأشخاص يعيشون منعزلين فى عزلة فى مسكن ، حيث لا يتكلمون مع أى أحد ، ويقضون وقتهم فى القراءة أو مشاهدة التليفزيون ، والخروج للمشى منفردين . وقد يؤدى الخوف من الناس ، أو الافتقار إلى المهارات الاجتماعية ، عند عدد قليل من الناس ، إلى أن يجعلهم نساكًا منعزلين عن الناس تمامًا ، وعاطلين يعيشون فى غرفة مظلمة ، يعتمدون فى حياتهم على إعانات من هيئة الضمان الاجتماعى . إن الخوف من الاتصال بالناس الآخرين قد يؤدى بهم حتى إلى إغلاق نوافذهم بشيش أو بستائر قاتمة حتى لا يستطيع أحد أن يرى الغرفة من الداخل . إن هذه الدرجة من العجز توجد أيضًا فى بعض الأحيان عند الفصاميين الذين تظهر لديهم هذاءات بارانوية تتعلق بأنهم مضطهدون ، وهم يقضون وقتهم فى الاختفاء عن المضطهدين المتوهمين .

مخاوف الإنسان حول مظهره

إن خوف الإنسان حول مظهره يمكن أن يؤدى إلى عوائق مماثلة للعوائق الموجودة فى صور القلق الاجتماعى الأخرى . إن كثيراً منا يفكرون فى أنهم سمان

أو نحاف أكثر مما ينبغى ، أو قصار أو طوال أكثر مما ينبغى ، وقد يكونون حساسين بالنسبة لشكل الأذنين ، أو الصلع . وقد يفكر النساء أن صدورهن مسطحة أكثر مما ينبغى ، أو أنهن ناهدات الثُّدى أكثر مما ينبغى . غير أن معظم الناس يتعلمون كيف يتغلبون على مشكلات الجسَم الذى ولدوا به ، بل حتى إن بعض الممثلين أو المغنين المشهورين يجعلون من أنفهم الضخم ، أو بدانتهم البشعة مصدر قوة ، فيحولون هذه الصفات إلى ماركة مسجلة ، مسلية ومريحة ، يفخرون بها . وهناك قلة تعيسة يبدو أنهم غير قادرين على تقبل مظهرهم ، وهم يقضون ساعات لا نهاية لها فى التفكير فى نقائص صغيرة أو متخيّلة .

إن أحد الشبان كان يفكر فى أن أنفه ملتوية ، وهو أمر غير ظاهر حتى لأكثر الملاحظين دقة . وكان حساسًا جدًا حول ذلك إلى درجة أنه لم يستخدم المواصلات العامة لمدة عام ، ولم يسافر فى العطلات ، وقطع علاقته بأصدقائه . وكان قلقًا جدًا حول هذا الموضوع إلى درجة أنه لم يكن من الممكن إقناعه ، إلا بصعوبة كبيرة ، لكى يكتب ويقول عبارات من مثل «أنفى قبيح الشكل» ، كجزء من علاجه بطريقة التعريض .

إن رجلاً آخر كان قلقًا بسبب سقوط شعره ، وتكونت لديه فكرة هى أنه إذا امتنع عن النظر إلى صورته المنعكسة فى المرآة ، فإن شعره سوف لا يسقط . وأصبح بالتدريج يخاف من النظر فى المرايا أو إلى صوره الفوتوغرافية ، وأصبح غير قادر على أن يضع يده على فروة رأسه لأنه كان يظن أن الناس الآخرين يسخرون من مظهره . لقد انسحب هذا الرجل من رفقة الناس وأصبح وحيدًا .

إن لجراحى التجميل قوائم انتظار بأسماء الأشخاص الذين يريدون تصغير أنوفهم أو تكبيرها أو تعديلها ، أو ضم الآذان المفرطحة مثل آذان الخفاش ، أو إزالة طبقات من الشحم الزائد من بطونهم . وعندما يكون النقص واضحًا للمشاهدين ، فإن الجراحة قد تؤدى إلى بعض الفائدة فى إيجاد مظهر أكثر اعتدالا . ولكن كثيرًا جدًا ما يكون النقص البدنى غير منظور أو صغيرًا جدًا بحيث لا يبدو أنه يستحق أن يكون سببًا للازعاج ، وفى مثل هذه الظروف ، فإن الجراحة لا يمكن أن تفيد ،

وعلى المريض أن يتصالح مع فكرته المزعجة عن نفسه، وأن يحاول جاهدًا أن يقبل نفسه كما هي. إن قلق الشخص حول بدنه قد لا يكون فقط حول مظهره، ولكن قد يكون أيضا حول رائحته. إن بعض الأشخاص التعساء، يبدءون أحيانًا فى التفكير فى أنه تصدر عنهم رائحة بشكل مفرط، على الرغم من أنهم كثيرًا ما يغتسلون ويستخدمون مزيلات الروائح الكريهة، ولذلك فإنهم يبدءون فى تجنب الخروج فى رفقة أشخاص آخرين، ويصبحون بالتدريج أكثر فأكثر انعزالاً عن الناس.

إن مخاوف الشخص حول بدنه مرتبطة بمخاوفه من المرض. وقلق الشخص حول بقعة حمراء صغيرة على يده يمكن أن يكون بؤرة لفكرة أنه مصاب بالسرطان، أو أن وجود علامة على قضيبه يمكن أن يثير مخاوفه من الأمراض التناسلية. وسوف نتناول فيما بعد المخاوف من المرض.

وهناك نوع مختلف من أنواع القلق الاجتماعى يتضمن الخوف من سماع الناس وليس من رؤيتهم. إن المصابين بهذا النوع من الخواف قد يخافون أن يمروا خلال باب إذا كانت هناك أصوات يمكن سماعها وراء الجانب الآخر منه، أو أن يردوا على طرقة على الباب. وقد يقلق بعض الأشخاص أحيانًا حول استعمال الهاتف. قالت مرة امرأة: «إنى أخاف كثيرًا الرد على الهاتف، إلى درجة أننى اتفقت مع زوجى وأولادى على استخدام شفرة أتمكن بها أن أعرف، إذا دق جرس الهاتف، أنهم هم. أما إذا كان شخصًا آخر فإننى لا أرد. وكنت أستطيع فى العادة الرد على الهاتف حينما كنت فى العمل لأننى كنت أعرف حينذاك أنه سيكون حول العمل، ولكننى كنت أخاف عندما أكون فى البيت»[٥].

إن صعوبة استعمال الهاتف أدت بمن يعانى هذا الخوف إلى ترك العمل فى وظائف السكرتارية. وقد يكون الخوف راجعًا إلى خوف الشخص من أن يتلعثم فى أثناء الحديث الهاتفى، أو عندما يسأل عن الأجرة حينما يكون مسافرًا، أو عندما يطلب الطعام من قائمة الطعام فى أحد المطاعم.

علاج القلق الاجتماعى

يتم العلاج عادة على المرضى خارج المستشفى، مثلما يحدث مع المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، فهو لا يتطلب الإقامة بالمستشفى. إن أسلوب علاج المخاوف الاجتماعية مماثل لأسلوب علاج خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة من حيث إن الشخص المصاب بالخواف يشجع لكى يدخل بالفعل فى الموقف الذى يخافه وأن يبقى فيه حتى يشعر أنه أحسن. دعنا ننظر كيف يطبق ذلك فى حالة فتاة تسمى إمَّا Emma.

كانت إمَّا Emma فى السادسة والعشرين من عمرها، وغير متزوجة وتعمل سكرتيرة. وكانت منذ سبع سنوات تشعر بالقلق عندما كانت تأكل أو تشرب فى رفقة أشخاص آخربن. ابتدأ هذا القلق عندما كانت تعمل فى مكتب كثير النشاط، طلب من إمَّا Emma أن تحمل الشاى إلى مجموعة من المحاسبين، بعد أن كانت قد سمعت إحدى صديقاتها تذكر كيف كانت تشعر أنها عصبية وهى تحمل القهوة إلى رئيسها. شعرت إمَّا Emma بالفزع وضحكت الجماعة منها. وبعد ذلك أخذت إمَّا Emma تتجنب الأكل والشرب، على وجه خاص، فى أماكن عامة. ولم نكن تشعر أيضًا بالارتياح عندما تشرب الشاى أو القهوة فى المكتب مع صديقاتها. وعندما كانت تحضر ماسبة اجتماعية كتناول الغداء مع صديقة لها، فإنها كانت تجعل قلقها أمرًا محتملا بأن تشرب فقط كأسًا قويًا من الفودكا قبل الغداء، ثم كانت، فى أثناء الغداء أو الحفل، تنسل بسرعة إلى غرفة السيدات وهى تحمل نصف زجاجة من الفودكا التى تخفيها معها. أما الأماكن العامة النى لم بكن بنوقع منها أن تشرب فيها، فلم نكن تزعجها.

استغرق علاجها ست حلسات، وكان يتم إقناعها دائمًا على آن تفعل الأسباء التى كانت تخاف منها، وفى خلال جلسات العلاج تشرب الفهوة مع المعالج فى مقهى مزدحم لمدة ثلاثين دقيقة، ثم كانت تشرب بعد ذلك مشروبات خفيفة فى حانة مزدحمة بدرجة متوسطه، تم كانت نشرب بعد ذلك مشروبات خفيفة فى حانة

شديدة الازدحام. وفى نهاية تلك الجلسة سمح لها المعالج بتناول كأس واحد من الكحول.

وطلب من إمّا Emma أن تقوم بين الجلسات بالذهاب إلى مطعم كل يوم لتناول الغداء، وإلى المقهى بعد الظهر كل يوم وتبقى هناك حتى يقل قلقها. وفى الجلسة السادسة وهى الأخيرة فى العلاج طلب منها أن تقضى مدة ساعتين ونصف الساعة فى إعداد صوان من الشاى والقهوة فى قسم العيادة الخارجية بأحد المستشفيات، ثم تحملها إلى الأطباء والمرضى فى جميع أنحاء المستشفى. لقد وجدت هذه العملية صعبة فى أول الأمر، ولكنها أصبحت أسهل بمرور الوقت. وبعد ذلك بقليل قامت بأول زيارة لها الحانات وحفلات مع صديقاتها بدون الشعور بفزع. وقد ارتفعت ثقتها بنفسها، وازدادت حيويتها، ولم تعد بعد تتجنب أى مواقف خاصة، وعندما شوهدت آخر مرة فى جلسة تتبع بعد ستة أشهر، كانت لاتزال محتفظة بتحسنها.

العلاج بالتعريض- لعب الدور:

يمكن أن يكون العلاج أحيانًا أكثر تعقيدًا عندما يحتاج الأمر إلى استخدام «أساليب لعب الدور»، كما فى حالة «بات» Pat. وهى كانت تعمل فى أحد المكاتب، وتبلغ من العمر تسعة عشر عامًا، وكانت تعانى مخاوف اجتماعية منذ أربع سنوات. وكانت بات تشعر بقلق واضح إذا زارت بعض الناس فى بيوتهم، ولم تكن تستطيع أن تتناول الطعام معهم. وكانت تستطيع تناول الطعام فى مطعم أو كافتيريا المكتب عندما تكون وحدها، ولكنها لم تكن تستطيع ذلك إذا شاركها فى المائدة شخص آخر. وكانت دائمًا خجولة ومتحفظة، وكانت حياتها الاجتماعية محدودة. وكانت هى وصديق لها يتزاوران فى بيت كل واحد منهما مرة كل أسبوع، ولكن لا يتناولان الطعام فى أى من بيتيهما.

اتفقت بات مع المعالج قبل العلاج على أنها تريد أن تحقق هدفًا وهو أن تتناول الطعام مع ثلاثة أصدقاء آخرين، وأن تتناول الطعام فى بيت صديقها. وابتدأ العلاج بأن تناولت بات الغذاء مع معالجها، وقد شعرت فى بداية تناول الطعام

بالقلق، ولكن فيما بعد ذلك بساعة فى نهاية وجبة الطعام كانت تشعر براحة كبيرة. ولما تناولت الطعام فى المرة الثانية مع المعالج، شعرت براحة ولكنها مازالت بعد ذلك غير قادرة على تناول الطعام مع صديقها. ولم يكن من الممكن إحضار صديقها إلى جلسة العلاج، ولذلك فقد طلب من بات ـ بدلاً عن ذلك ـ أن تتخيل الموقف وأن تعيش فيه بخيالها. وطلب منها أن تصف للمعالج فى تفصيل تام كيف كانت تتصور نفسها وهى تتناول الطعام مع صديقها. وكان المعالج يحثها على الاستمرار فى الكلام كلما تغلب عليها الفتور.

ثم كان المعالج بعد ذلك يعلِّم بات لعب دور تؤكد فيه ذاتها إذا كان ذلك ضروريًا. فكانا يقومان بسلسلة من «المسرحيات» بغرض التغلب على خجلها، يتظاهر فيها المعالج أنه بائع فى محل تجارى ويطلب من «بات» أن تلعب دور زبونة تقوم بإرجاع بضائع معينة. وقد سجل ذلك فى شريط فيديو لكى تقوم بمشاهدته لكى ترى كيف أدت دورها. وقد علمها المعالج ماذا تقول كزبونة ساخطة، وقاما بنفس هذين الدورين مرة أخرى. وقاما بعد ذلك بتبادل الدورين، فلعب المعالج دور الزبون، ولعبت «بات» دور البائع، وذلك من أجل أن تشعر بحال الشخص فى الجانب الآخر من الموقف. ثم مثلت بعد ذلك مواقف أخرى، مثل سؤال غريب فى الشارع عن الطريق، أو رفض القيام بطلب غير معقول من زميل. لقد بيَّن المعالج «لبات» فى أول الأمر ماذا تفعل، ثم طلب منها بعد ذلك أن تفعل الشىء نفسه. لقد استجابت جيدًا لتقليد هذا النموذج، وللتعليمات، ودبرت أن تتناول الطعام مع شخص غريب.

وطُلب منها فى هذه المرحلة أن تنضم إلى مجموعة من خمسة مرضى آخرين يشعرون بمخاوف مماثلة. اشترك هؤلاء المرضى الستة فى «جماعة يوم طويل» استمرت مدة تسع ساعات. وعندما تقابلوا فى الصباح، شرح المعالج فى أثناء تناولهم القهوة برنامج اليوم. وبعد ذلك لعب المرضى ألعاب «ملامسة أعضاء الجماعة»، وقد شجعتهم الألعاب على الاختلاط بعضهم ببعض. ففى إحدى هذه الألعاب، يتعين على أحد أعضاء الجماعة أن «يشق طريقه خارج» دائرة يكونها

الأعضاء الآخرون. وفى لعبة أخرى يتعين على كل واحد منهم أن ينقل برتقالة تحمل تحت العنق إلى مريض آخر بدون استخدام أيديهم. إن تدريبات «التحمية» هذه مهدت إلى القيام بلعب أدوار فى مواقف اجتماعية تزداد صعوبتها شيئًا فشيئًا. وباقتراب المساء انقسمت الجماعة إلى جماعتين صغيرتين ليقوموا بشراء الغذاء الذى سيتولون طبخه معًا فى شقة المعالج. وكانوا فى أثناء هذه المدة يتحدثون كثيرًا الواحد منهم مع الآخر، ثم بعد ذلك تناولوا الغذاء معا. إن هؤلاء المرضى الذين كانوا فى بداية الأمر غير مرتاحين، أصبح من الواضح أنهم الآن يشعرون بالاسنمتاع، وقد خططوا لكى يلتقى بعضهم مع بعض بعد انفضاض الجماعة

لقد شعرت «بات» أنها استفادت كثيرًا من جلسة اليوم الطويل مع الجماعة. إن جميع جلساتها الأخرى كانت مع المعالج وحده. وبعد تمام ثمانين جلسة شعرت أنها أنجزت ما كانت ترغب فى إنجازه من الأهداف، وانتهى علاجها. وفى وقت تتبع حالتها بعد ستة أشهر، كانت قادرة على تناول الطعام مع خاطبها وأسرته، كما أنها كانت أيضًا تأكل معه فى مطاعم منتقاة، كما كانت تأكل أحيانًا مع مجموعة من الأصدقاء الآخرين. وكانت لاتزال غير مرتاحة من لقاء كثير من الغرباء، ولكنها كانت تستطيع أن تواجههم إذا كان ذلك ضروريًا، ولم تعد بعد تتجنبهم.

التدريب على المهارات الاجتماعية:

إن الهدف من الجلسة الجماعية التى اشتركت فيها «بات»، كان هو **التدريب على المهارات الاجتماعية**. وهو مجموعة أساليب لتعليم الناس كيف يتعاملون مع الآخرين بطريقة أحسن إن الناس الذين لديهم موانع اجتماعية يمكن أن يتعلموا التغلب على بعضها عن طريق القيام بتدريبات اجتماعية يتعلمون فيها بالتدريج أداء مهمات اجتماعية تزداد صعوبة شيئًا فشيئًا. وإن الأشخاص المغالين فى عدوانهم يمكن أن يتعلموا كيف يعبرون عن مشاعرهم بطريقة تكون أكثر قبولا. ومثل هذه المشكلات الاجتماعية يمكن أن تعالج إما على انفراد، أو فى جماعة. إن تعليمات المعالج فى مجموعة تدريب على المهارات الاجتماعية قد تكون كما يلى:

لكى تتعلموا التحلص من المشاعر غير السارة التى تشعرون بها حينما تكونون فى جماعة، فإنه من الضرورى القيام بتدريبات معينة. إن هذا يتطلب منكم كثيراً من الالتزام والتعاون، بينما أنتم تتعلمون أن تسيطروا على السلوك الاجتماعى، وأن تصبحوا أقل حساسية بأنفسكم، وأن تشعروا بأنكم مقبولون أكثر من بيئتكم. وحينما تنجحون فى الموقف الأسهل فى برنامجكم، فإن ممارساتكم التدريبية سوف تصبح تدريجيًا أكثر إرهاقًا.

سوف تقوم ـ بعدئذ ـ مجموعة من الأشخاص لهم مشكلات اجتماعية مماثلة بتمثيل مشاهد، يشترك فيها واحد منهم مع آخر، مثل السؤال عن الوقت فى الشارع، أو سؤال شخص غريب عن الطريق إلى شارع آخر فى المنطقة، أو طلب وصف طريق معقد إلى مدينة أخرى. يقوم المرضى أولا بتمثيل هذه الأدوار فى الجماعة، ثم يطلب منهم بعد ذلك أن يقوموا بالشيء نفسه خارج الجماعة فى الحياة الواقعية. وقد يطلب منهم القيام بتدريبات أخرى مثل أن يطلب أحدهم فى محل تجارى شيئًا لا يستطيع وصفه بدقة، أو أن يكون زبونًا فى محل بيع أحذية ويقوم برفض شراء كثير من أزواج الأحذية التى جربها. وهناك دور آخر يمكن تمثيله هو أن يتناول شخص الطعام فى مطعم ويطلب من النادل(*) إيضاحًا تفصيليًا للفاتورة، أو أن يقدم نفسه لشخص غريب أو إلى حفل، ثم يجرى حديثًا.

على الرغم من أن التدريب على المهارات الاجتماعية قد ظهر فقط حديثًا فى ميدان العلاج، فإن التطورات الحالية تبدو واعدة بالنسبة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من الخجل، أو الارتباك، أو الذين يجدون صعوبة فى التعامل مع الآخرين.

خــواف المــرض

إن المخاوف من المرض تمر بأذهان معظمنا فى بعض الأوقات. إذ من الذى رأى

(*) النادل هو خادم المائدة (المترجم).

بقعة على يده ولم تأخذه الدهشة عما إذا كانت نوعًا من السرطان أو مرضًا آخر مرعبًا؟ إن توهم المرض خواف نموذجى بين طلبة الطب وطب الأسنان الذين يظنون أنهم مصابون بالاضطرابات التى يدرسونها، ويشعرون بمجموعة متتالية من مخاوف المرض كلما يتقدمون فى منهج الدراسة. غير أن هذه المخاوف قصيرة الأمد، ولا تسبب عائقًا، ولا تتطلب علاجًا.

إن مخاوف المرض تكون كثيرة الإلحاح عند عدد قليل من الناس، إلى درجة أنهم قد يذهبون إلى طبيب للاستشارة. عندما تكون المخاوف حول أعراض بدنية متعددة وعدة أمراض مختلفة، فعندئذ يقال عن المريض إنه مصاب **بتوهم المرض**. وعندما يكون الخوف مركزًا حول عرض أو مرض واحد مع عدم وجود مشكلة طبنفسية أخرى، فإننا نتكلم حينئذ عن **خواف المرض**. إن معالم توهم المرض قد وصفت جيدًا فى القرن السابع عشر:

> ... يخاف البعض من أنهم سوف يصابون بكل مرض مخيف يرون آخرين مصابين به، أو يسمعون أو يقرءون عنه، ولذلك فهم لا يجرءون على أن يسمعوا أو يقرءوا عن أى شيء من مثل هذه الموضوعات، ولا عن الملانجوليا ذاتها، خوفًا من أنهم إذا طبقوا على أنفسهم ما يسمعون أو يقرءون فإنهم سوف يضخمونه ويزيدونه(٦).

وعلى الرغم من أن المرض البدنى يمكن أن يثير أحيانًا الخواف، أو يزيد حساسية الفرد لنشوء أعراضه فيما بعد، إلا أنه فى العادة لا يوجد تاريخ مرض فى الماضى لكى يفسره. لقد ذكرت - حقًا - بعض الحالات القليلة التى أدى ظهور الأمراض المخوفة فيها حقًا إلى زوال الخوف. وقد ذكرت حالة خاصة برجل كان خارجًا عن طوره تقريبًا بسبب خواف من مرض تناسلى إلى درجة أنه احتاج إلى دخول أحد المستشفيات العقلية، وبعد أن غادر المستشفى أصيب بمرض الزهرى وبه قرحة كان بإمكانه أن يراها بنفسه. ومنذ تلك اللحظة زالت مخاوفه، ، وأخذ يلازم - فى سعادة - علاج مرض الزهرى بصفة منتظمة.

إن حالات خواف المرض تختلف نوعًا ما عن حالات الخواف التى تكلمنا عنها حتى الآن، لأنها مخاوف من موقف لا يستطيع المريض أن يهرب منه . إن المشكلة التى يخاف منها موجودة فى بدنه . وهو لذلك لا يمكنه تجنب الموقف الخوافى أو الهرب منه، على خلاف الحال مع الناس الذين يخافون الكلاب، والسفر بالطائرة، وما يماثل ذلك. ومع ذلك، فإن خواف المرض قد تثيره مواقف معينة، فيبدأ المريض بعد ذلك يتجنبها، كما حدث بالنسبة للمرأة التى تخاف من الصرع والتى ذكرناها سابقًا، والتى لم تكن تخرج وحدها خشية أن تصيبها نوبة . وقام رجل بعمل كثير من أشعة إكس بحيث فكر أنه ربما قد أصيب بمرض اللوكيميا، فكان لذلك يرفض أن يبتعد عن زوجته أكثر من لحظة لأنها كانت تطمئنه باستمرار (صفحة ١٦٣).

إن الحاجة التى لا تنتهى إلى الطمأنة عند الأشخاص المصابين بمخاوف توهم المرض أو بمخاوف وسواسية قهرية، إنما تكاد تشبه الإدمان. إن الطمأنة تقلل القلق بصورة عابرة، ولكن التوتر سريعًا ما ينشأ مرة ثانية بعد قليل من الأسابيع، أو الأيام، أو الدقائق. وهو يتطلب مزيدًا من الطمأنة، إذ إن الفترات الزمنية بين مرات الطمأنة تصبح أصغر تدريجيًا. ويذكرنا هذا بمدمنى المخدرات، الذين تحدث لهم أعراض الانسحاب حينما تمنع عنهم المخدرات، ولكنهم يشعرون بالراحة لفترة من الزمن بعد أن ينالوا جرعتهم. وكلما يترسخ فيهم الإدمان، فإن الحاجة إلى المخدر تزداد فى تكرار مرات تعاطيها وفى كميتها.

الثقافة والأسرة تؤثران فى الخوف من المرض

إن حالات خواف المرض تعكس - إلى حد ما - مخاوف حول المرض تكون مألوفة سواء فى الثقافة بأكملها، أو فى الثقافة الفرعية. ففى حملة أجريت مبكرًا فى هذا القرن من أجل تعليم الجمهور الأمريكى حول السل التدرنى، أظهر كثير من المرضى مخاوف حول هذا المرض. وهذا المرض الآن نادر، وهو مرض من غير المألوف الخوف منه، بينما أصبحت المخاوف حول السرطان ومرض القلب أكثر المخاوف شيوعًا.

إن الأشخاص الذين ينشئون فى أسر تكون أكثر وعيًا بموضوع الصحة هم فى الأغلب الذين يظهرون مخاوف من المرض. فإذا أصيب أحد بمرض فى جزء معين من بدنه، فإنه يكون حينذاك أكثر انتباهًا لهذا الجزء. فالإصابة بحمى روماتزمية فى الماضى يمكن أن تجعل الشخص قلقًا حول قلبه بطريقة غير واقعية. إن بعض الأشخاص يتوحدون مع أحد الوالدين، أو الأخت، أو مع الأخ، الذى كان مريضا بمرض معين. إن الخوف من مرض معين قد يعكس مشكلات ذات طبيعة نفسية ـ فالمخاوف من مرض الزهرى يمكن أن تظهر عند شخص يشعر بالذنب حول بعض المغامرات الجنسية. إن جميع هذه العوامل قد تزداد نتيجة لنشوء الأفراد فى بيئات توجه انتباهًا مفرطًا إلى المرض البدنى، أو حينما تبث دعاية عامة حول مرض معين. لقد أظهرت فتاة، كان لها عدد من الأقرباء المصابين بالصرع، خوفًا من أنها هى أيضا سوف تصيبها نوبات من الصرع، وأصبحت تخاف من الخروج بمفردها. وقد ينشأ الخوف من المرض ـ أحيانًا ـ من مجرد فشل كل من المريض والطبيب فى التواصل أحدهما مع الآخر. فقد يخطئ المريض فى تفسير صمت الطبيب قليل الكلام، على أنه علامة مشئومة بأن هناك معلومات مخيفة قد أخفيت عنه.

المخاوف يمكن أن تؤدى إلى
قلق لا نهاية له والبحث عن الطمأنة

إن الناس الذين يعانون من خواف المرض قد يكونون فى الواقع فى صحة تامة. . ومع ذلك، فإن الخوف مستمر، وهو يشتت انتباههم عن أنشطتهم اليومية، أكثر مما قد تكون الحال لو أنهم مصابون بالمرض بالفعل. وكما قال واحد مرة: «الخوف أكثر ألمًا من الألم الذى يخافه». ويقوم المريض باستمرار بالبحث فى بدنه عن دليل على المرض. فأى أذى جلدى أو إحساس بدنى لا يمكن أن يكون تافهًا جدًا بالنسبة للحواس الحادة عند المريض بالخواف. وهو يسىء تفسير الإحساسات الفسيولوجية العادية. وقد يؤدى قلقه ذاته إلى حدوث أعراض جديدة مثل آلام وتعب فى البطن بسبب تقلص الأمعاء، وبالتالى فهى تدعم نظرته التشاؤمية العابسة.

يشعر معظمنا فى بعض الأوقات بمخاوف بسيطة حول المرض، غير أن هذه المخاوف لا تتحكم وحدها فى حياتنا دون أى شىء آخر. لقد كان هوارد هيوز Ho-ward Hughes صاحب الملايين الكثيرة يشعر بالرعب من القذارة والعدوى إلى درجة كبيرة حتى إنه كان يقوم باحتياطات غير عادية لوقاية نفسه. لقد أصبح وحيدًا، وكان يسير على نظام غريب فى التغذية، وكان يرفض رؤية الأطباء. وفى الواقع، إن خوفه فيما يبدو قد عجل بوفاته. وعندما أصبح بالفعل مريضًا وهزيلاً، فقد أمكن أن يحضر إليه الطبيب حينما كان قد فقد الوعى وعلى وشك الموت. ولكن كان ذلك متأخرًا جدًا عن الوقت الذى يمكن إنقاذه فيه، مع أنه كان من الممكن لعناية طبية أولية فى وقت مبكر عن ذلك أن تساعده.

إن الشخص المصاب بخواف المرض قد يقوم بمئات الاتصالات الهاتفية والزيارات إلى الأطباء فى كل منطقته فى محاولة عابثة للبحث عن الطمأنة. ومع ذلك، فإن قولهم له جميعًا إنه بحالة جيدة، إنما يخفف مخاوفه لفترة قصيرة من الوقت فقط، وسرعان ما يبدأ بحثه عن الطمأنة مرة أخرى. إن الأسى والإعاقة قد يكونان مؤثرين إلى درجة كبيرة بحيث إن القارئ العادى قد يجد من الصعب أن يصدق تواريخ الحياة التى تماثل تاريخ الحياة التالى، على الرغم من أنها تتعلق بأناس حقيقيين.

أمثلة متطرفة لخواف المرض:

ذهبت امرأة تبلغ من العمر اثنين وثلاثين عامًا إلى ثلاثة وأربعين قسمًا من أقسام الحوادث بالمستشفيات فى خلال السنوات الثلاثة السابقة، وأجرت أشعات إكس فى كل جزء من بدنها. كانت تخاف أحيانًا من أنها سوف تموت من سرطان المعدة، وأحيانًا من تخثر الدم، وأحيانًا من ورم بالدماغ. لم تبين الفحوص أى شىء شاذ، وكانت تخرج كل مرة من المستشفى «متجددة الشباب - كأنما كانت محكومًا عليها بالإعدام ثم أجل تنفيذ إعدامها»(٧). ولكنها كانت، فى خلال أسبوع، تبحث عن مستشفى جديد «حيث لا يعرفون أننى مخادعة. إننى أرهب فكرة الموت، إنه

النهاية، النهاية التامة، وإن فكرة التعفن فى الأرض تلاحقنى - إننى أستطيع أن أرى الدود والسوس»[٨] . وكان يصعقها القيام بعلاقات جنسية مع زوجها، لأنها كانت تتخيل أنها ستمزق نفسها وتفجر وعاء دمويًا، وكانت بعد ذلك تستيقظ فى الساعة الثانية صباحًا وتقف لعدة ساعات خارج المستشفى حيث إنها كانت تعلم أنها ستكون قريبة من المساعدة.

إن المخاوف حول المرض يمكن أن تسبب إعاقات خطيرة. كان رجل فى سن الثالثة والخمسين من عمره يشعر بمثل هذه المخاوف خلال السنوات الثمانية والعشرين الماضية، وقد استشار فى أثنائها أطباء مئات المرات باحثًا عن الاطمئنان على صحته منهم، ومن مفتشى الشركات الموظفين والمسئولين عن الإمداد بالمياه حول نقاء المواد المختلفة التى يحتك بها. وكان بدون عمل طوال ما يقرب من ثلث إلى نصف مدة حياته العملية. وكان يجعل زوجته تتصل هاتفيًا بعدد لا نهاية له من الأطباء ومن ذوى النفوذ المختلفين من أجل طمأنته. ولما كان قد أجرى أكثر من مائة أشعة إكس، فقد نشأت عنده مخاوف جديدة حول فكرة أنها سببت عنده مرض اللوكيميا. إن مخاوفه من المرض ورغباته المتكررة فى الطمأنة كانت مصحوبة أيضًا بطقوس قهرية[٩] . وهذا الارتباط بين خواف المرض والسلوك الوسواسى - القهرى ليس أمرًا نادرًا، كما سوف نرى عندما نناقش المشكلات الوسواسية - القهرية قريبًا.

علاج خواف المرض وخوف الفرد حول بدنه

إن علاج خواف المرض يتبع الخطوط نفسها التى يتبعها علاج الأنواع الأخرى من الخواف، فيما عدا أن المثير الذى يحتاج المريض إلى أن يتعرض له، إنما يوجد فى نفسه هو وليس فى العالم الخارجى. فالشخص الذى يعانى الخوف من المرض يحب أن يتعرض باستمرار إلى فكرة أنه قد يصاب بالسرطان، أو بمرض قلبى، أو بغير ذلك من الأمراض. وهذا التعريض يمكن أن يتحقق بطرق عديدة. إن المريض الذى يخاف من أنه يوجد عنده ورم فى الدماغ قد يسأله الطبيب :

تخيل أن طبيبك قد أخبرك توًا بالفعل أنه يوجد عندك ورم

> فى الدماغ، وأنك ستعيش ستة أشهر، ويجب أن تبدأ فى ترتيب أمورك من أجل توفير ما ينهض بأعباء أسرتك. تخيل أن الطبيب يطلعك على صورة أشعة إكس وأنه يبين لك الورم. إنك لا تستطيع فهم ذلك جيدًا فى أول الأمر، ولكنك بينما أنت تترك حجرة الاستشارة وتنزل على الدرج الخارجى فإنك تفهم فجأة ما قال . . .

قد يطلب من المريض أن يتخيل مشاهد مثل هذه مدة ساعة كل مرة حتى لا تعود بعد إلى أن تثير فيه القلق، ولكنها قد تضايقه فقط.

إن المرأة التى تخاف من السرطان قد تعطى عينة من السرطان فى زجاجة محكمة الإغلاق لتحتفظ بها إلى جانبها بحيث يمكن أن تنظر إليها كل يوم حتى تزول رهبتها منه. وقد يطلب منها أن تلصق مقالات حول السرطان وصورا للأورام على جدران حجرة نومها والمطبخ لكى تصبح معتادة عليها وتتوقف عن الهرب حتى من مجرد فكرة عن السرطان.

ماذا تفعل بشأن المطالبات المتواصلة للطمأنة:

إن أقارب المصاب بالخواف الذين يعانون طويلاً، والذين يطلب منهم المريض الطمأنة باستمرار، يمكن أن يساعدوا فى العلاج. عندما يطلب المصاب بالخواف الطمأنة، فإنه يأمل أن يحصل على إجابة بأنه ليس مريضًا. إن قلقه يقل حينذاك لوقت قصير، ولكنه يشتد فجأة مرة أخرى بعد ذلك. إن الشىء الذى يتجنبه المصاب بخواف المرض هو الفكرة التى تخطر لنا جميعًا فى بعض الأحيان وهى أننا قد نمرض ونموت. ولكنه، على خلافنا جميعًا، يتجنب كثيرًا هذه الفكرة على قدر الإمكان، بدلاً من مواجهتها بطريقة واقعية. وهذا يقودنا إلى مبدأ العلاج، وهو الامتناع عن الطمأنة بحيث إن فكرة المصاب بالخواف عن المرض لاتزول مباشرة، ويصبح عليه حينئذ أن يتعلم تحمل الفكرة كما يتحملها معظمنا تمامًا. إن الطلبات المتكررة للطمأنة تذكرنا ـ على نحو ما ـ بمدمن الكحول الذى يستيقظ وهو يعانى

حالة ارتعاش. إنه يجد أن رشفة من الكحول تجعله يهدأ بعض الوقت، ولكن سرعان ما ينتابه الارتعاش مرة ثانية، ويحتاج إلى مقدار أكبر من الكحول. وهكذا تستمر الحلقة المفرغة. إن الامتناع عن الكحول كلية هو فقط الذى سوف يساعد على التخلص من الإدمان على المدى الطويل. وبالمثل، فإن إدمان الطمأنة يمكن التخلص منه عن طريق الامتناع عن الطمأنة باستمرار.

إذا كان من عادة الشخص المصاب بخواف المرض أن يسأل زوجته: «هل أبدو شاحبًا، هل أبدو مريضًا؟». فإن زوجته تتلقى تعليما بألا تجيب: «لا، إنك تبدو فى حالة جيدة»، وإنما تجيب بدلاً من ذلك: «إن تعليمات المستشفى هى ألا أجيب عن مثل هذه الأسئلة». قد يقوم المعالج بتدريب المصاب بالخواف وزوجته عدة مرات على مشهد يسأل فيه المصاب بالخواف زوجته من أجل الحصول منها على طمأنة، وترد عليه زوجته بأنها لن تجيبه. ويتكرر هذا التدريب حتى يعرف الزوجان ماذا سيفعلان بالضبط. إن هذا التعامل البسيط يمكن أن يكون من الصعب تعلمه بدرجة تدعو إلى الدهشة، بحيث يحتاج الزوجان إلى التديب عليه أمام المعالج نحو ما يقرب من عشر مرات قبل أن يؤدياه بدقة.

كثيرًا ما يكون شرح مبدإ الامتناع عن الطمأنة أسهل من تنفيذه فى الممارسة الفعلية. وفضلاً عن ذلك، فإن الأقارب قد يكونون قد تدربوا منذ عدة سنوات على أن يجيبوا: «إنك فى حالة حسنة يا عزيزى». لكن على الرغم من ذلك، فإن تكرار التدريب يساعدهم عادة على تغيير هذا الأسلوب، إن معالج المريض قد يحتاج - أيضًا - إلى أن يتعلم الامتناع عن إجراء مزيد من الفحوص والاختبارات إذا كان مقتنعًا بأنها غير ضرورية. إنه من الضرورى الامتناع عن الطمأنة لأن المصاب بخواف المرض فى حاجة إلى أن يصبح قادرًا على تحمل الانزعاج الذى ينشأ عن عدم التأكد مما إذا كان مريضًا أم لا. إننا جميعا قد نتساءل فى بعض الأحيان عما إذا كانت بقعة على بدننا قد تصبح سرطانية، ولكننا قادرون على إبعاد هذه الفكرة عن عقولنا. إن المصاب بخواف المرض فى حاجة إلى أن يظهر هذه السهولة نفسها، وهو، أو هى، لن يستطيع ذلك إلا إذا توقفت الطمأنة. وعندما تُمنع الطمأنة فى

المرحلة المبكرة من العلاج ، فإن مخاوف المصاب بالخواف المتعلقة بتوهم المرض قد تزداد بالفعل لعدة ساعات أو أيام قليلة ، ولكن إذا كان الزوج يستمر فى القيام بدوره بطريقة صحيحة ولا يستسلم ، فإن المخاوف سوف تزول تدريجيًا بعد ذلك . وفى العادة يحتاج الزوجان أن يكونا على اتصال دائم مع المعالج ليمدهما بالمساندة ، لأنه من الطبيعى أن يكون منع العون عن الأشخاص الذين نحبهم أمرًا ضد غرائزنا ، حتى ولو كان ذلك فى صالحهم على المدى الطويل .

علاج امرأة كانت تظن أن رائحة تصدر عنها :

إن المخاوف حول بدننا يمكن أن تؤدى بنا إلى تجنب الأماكن التى تثير مخاوفنا . وعلى ذلك ، فإن العلاج يمكن أن يتبع الخطوط نفسها التى تتبع فى علاج خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة ، أو المخاوف الاجتماعية الشديدة ، أى يتم إقناع المصاب بالخواف على أن يبقى على اتصال بالموقف الذى يثير خوفه ، والذى هو يتجنبه عادة ، وذلك حتى يشعر بالراحة فيه . وتعطينا حالة مسز جون مثالاً لذلك ، وهى سيدة فى سن الخامسة والثلاثين . كانت هذه السيدة تشعر منذ ثلاث عشرة سنة بخوف من أن يكون لعرقها رائحة كريهة[١٠] . وقد بدأ ذلك قبل زواجها مباشرة عندما كانت نائمة مع صديقة حميمة لها فى سرير واحد ، فقالت لها إن شخصًا ما ، زميلاً لها فى العمل كانت تصدر منه رائحة كريهة ، وشعرت مسز جون أن هذه الملاحظة كانت موجهة إليها . وبسبب الخوف من مقابلة أشخاص قد يبدون ملاحظات حول رائحتها ، لم تكن تستطيع ـ خلال السنوات الخمس الأخيرة ـ الذهاب إلى أى مكان إلا إذا كانت فى رفقة زوجها أو والدتها ، كما أنها تجنبت الذهاب إلى السينما ، وحفلات الرقص ، والمحلات التجارية ، والمقاهى ، والبيوت الخاصة . وفى بعض الأحيان كانت تزور أقرباء زوجها ، ولكنها كانت دائمًا تجلس بعيدًا عنهم . لم يكن يسمح لزوجها أن يدعو أى أحد من أصدقائه إلى البيت أو أن يزوره . وكانت تطلب من زوجها باستمرار أن يطمئنها بشأن رائحتها ، ولكن إجاباته لم تكن أبدًا ترضيها . وكانت تصبح قلقة جدًا إذا ما شاهدت إعلانات تجارية عن مزيلات الرائحة الكريهة . وكانت تتجنب المرور بجانب الناس فى الشارع . إن

الوقوف مع زوجها في صف من الناس الذين ينتظرون أوتوبيسًا كان يجعلها تتصبب عرقًا وتشعر بقلق أكثر مما ينبغي. وكانت ترفض الذهاب إلى الكنيسة المحلية لأنها صغيرة جدًا وكان كل الناس الحاضرين قريبين بعضهم من بعض. وكانت الأسرة تسافر مسافة أكبر بمقدار ثمانية أميال للذهاب إلى كنيسة كانت مجموعة المصلين فيها غرباء، وكانوا يجلسون أو يقفون بعيدًا عنهم. كان زوجها يشترى لها جميع ملابسها الجديدة لأنها كانت تخاف أن تجرب الملابس أمام البائعات فى المحل التجارى. إنها لا تتكلم مع الجيران منذ ثلاث سنوات لأنها ظنت أنها سمعتهم يتكلمون عنها مع بعض الأصدقاء. وكان الباب الأمامى مغلقًا كل اليوم، ولم تكن ترد على الغرباء الذين كانوا يدقون الجرس. وعندما تستيقظ فى كل صباح، كانت تغتسل اغتسالاً كاملاً من رأسها إلى أصابع قدميها، وكانت تستعمل كميات كبيرة من مزيلات الرائحة، وكانت دائمًا تستحم وتغير ملابسها قبل الخروج ـ نحو أربع مرات يوميًا.

إن مسز جون، عندما فحصت من أجل العلاج، كانت شديدة الخجل، وكثيرًا ما كان وجهها يحمر، ولم تكن تنظر إلى الشخص فى عينيه. كانت خطة العلاج هى مساعدتها على الذهاب عدة مرات ولفترات طويلة إلى أماكن كانت تشعر فيها أن رائحة كريهة كانت تصدر منها، مع استمرار ذلك حتى يزول خوفها. وقد حدد مستر جونز هدفين يبدأ بهما العلاج: أن تمر بثلاثة جيران يوجد كل منهم فى حديقته بمفرده، وأن تجلس فى غرفة معيشتها مع أصدقائها تتكلم عن الروائح. وقد طلب منها، قبل جلستها الأولى كمريضة خارجية، أن تقوم ببعض المهمات، مثل أن تصاحب ابنها إلى محطة الأوتوبيس كل صباح، وأن تذهب مع والدتها لشراء مشترياتها مدة يومين. وطلب من زوجها أن يثنى عليها حينما تقوم بهذه المهمات، ولكن لا يقوم بطمأنتها إذا ما ذكرت الرائحة. وعند بداية الجلسة الأولى ذكرت مسز جونز وزوجها أنها نفذت معظم هذه المهمات. وكانت كثيرًا ما تطلب منه أن يطمئنها، وكان يجد من الصعب ألا يستسلم. . فى الجلسة الأولى انتقلت المريضة والممرضة المعالجة بالأوتوبيس إلى منطقة تجارية وبقيتا هناك مدة ساعتين. وفى أثناء ذلك الوقت دخلت مسز جون إلى ثلاثة محلات تجارية وبقيت فى كل منها حتى

انخفض قلقها. وطلب منها أن تذهب إلى أكثر المناطق ازدحامًا وأن تقف فى أطول صف. قامت الممرضة بذلك أول الأمر، بينما كانت مسز جون تراقبها، ثم طلب من مسز جون بعد ذلك أن تفعل هى ذلك مع وجود الممرضة قريبًا منها. وفى خلال الساعتين التاليتين كان قلقها قد انخفض كثيرًا، وعلى الرغم من ذلك فإنها كانت تعرق بكثرة، ويحمر وجهها، وتسأل كثيرًا عما إذا كانت تصدر منها رائحة كريهة. إنها كانت فى حاجة إلى كثير من الإقناع لكى تبقى بين الجماهير المحتشدة، غير أن الرجوع إلى المستشفى فى أوتوبيس مزدحم كان يسبب لها قليلاً من القلق، ولم تعد بعد تسأل عن رائحتها.

وطُلب منها قبل الجلسة الثانية أن تقوم بثلاث مهمات: أن تشترى بمفردها بعض المشتريات من المحلات التجارية فى منطقتها، وأن تصطحب ابنها فى مسيرة يومية لمدة ساعة، وأن تذهب إلى السينما برفقة زوجها. وطلب منها أيضًا أن تحضر فى الجلسة التالية بدون استعمال مزيلات الروائح الكريهة وبدون اغتسال، وقد طبق ذلك أيضًا فى جميع الجلسات التالية. ولما حان وقت الجلسة التالية بعد أسبوع، كانت قد أتمت جميع هذه المهمات، وكانت مسرورة بنفسها. وقد أجريت الجلسة الثانية فى محلات تجارية كبيرة فى وسط لندن، وبصحبة الممرضة أيضًا. إن قلق مسز جون أخذ ينتقص تدريجيًا، ونادرًا ما شعرت بقلق على الإطلاق حينما رحلت راكبة قطارًا أو أتوبيسًا مزدحما.

إن الجلسات الثلاث التالية أجريت على فترات كل أسبوعين. وكانت مسز جون تقدم أيضًا إلى أماكن مزدحمة فى وسط لندن، ثم أخذت الممرضة تنسحب تدريجيًا تاركة إياها وحدها. وبحلول الجلسة الخامسة كانت مسز جونز تسافر وحدها بالأوتوبيس، وتبقى فى المحلات التجارية الكبيرة إلى ما يقرب من ساعة ونصف الساعة مع توتر خفيف فقط، وتأكل فى مطاعم مزدحمة، وتقف فى صفوف طويلة. لقد قامت برحلة تستغرق ساعتين من بيتها إلى لندن باستخدام المواصلات العامة. وكانت تقوم بكثير من المشتريات بمفردها فى المنطقة التى تعيش فيها، وتلوِّح للجيران، وتزور الأصدقاء، ولكنها كانت لاتزال قلقة حول القيام بمشتريات فى

وسط المدينة ، وحول السفر بالأوتوبيس . وذكر زوجها أنها كانت أقل من قبل سؤالاً عن رائحتها ، وكانت تستحم أقل من قبل ، كما كانت تستخدم مقداراً أقل من مزيلات الرائحة الكريهة . إنها كانت تستحم قبل ذهابها إلى المستشفى ، وكانت تتوقف فى أحد المطاعم فى طريق عودتها إلى البيت لتناول الطعام .

وفى الجلسة السادسة طلب من مسز جون أن ترافق زوجها فى متعة التسوُّق فى لندن . لقد جربت ارتداء بعض الملابس فى محلين تجاريين (المرة الأولى التى فعلت فيها ذلك منذ أربع سنوات) ، وأخذت زوجها إلى كثير من المحلات التجارية المزدحمة ، وقد وجد - فى الواقع - صعوبة فى حملها على مغادرة المكان . وطلب منها أن تتسوق أكثر حول منطقتها ، أولاً فى رفقة أحد ، ثم بعد ذلك وحدها .

وابتداء من هذه النقطة فصاعداً ، لم تشارك الممرضة فى جلسات العلاج ، ولكنها كانت تشرف فقط على تقدمه بالاتصالات الهاتفية الأسبوعية . وبدأت مسز جون تزور صديقاتها بعد رحلة تسوق طويلة ، وكانت تغيِّر ملابسها فقط حينما تخرج فى المساء ، وكانت - على العموم - تشعر براحة أكثر . وقد أنهى علاجها ، وفى أثناء تتبع حالتها فى السنة التالية ، كانت قد تحسنت أيضًا أكثر . أصبحت تستطيع أن تذهب بسهولة إلى الكنيسة القريبة ، وتزور الجيران ، وتحضر الجمعيات الاجتماعية فى مدرسة ابنها لأول مرة . وذهبت هى وأسرتها فى أول يوم عطلة يقضونه معًا منذ سنوات . وكانت صديقاتها يحضرن إلى بيتها لقضاء أيام العطلات ونهايات الأسبوع ، وكانت تسافر بحرية على الرغم من قليل من الضيق . وفى المقابلة الأخيرة نظرت مسز جون إلى المعالج فى عينيه ، وابتسمت كثيرًا ، وتكلمت بحرية عن مشكلاتها السابقة ، وكانت أكثر توكيداً لنفسها إلى درجة كبيرة ومبتهجة ، واستمرت فى حالة جيدة عندما تتبعت حالتها فى سنة تالية .

ملخص

إن حالات الخواف الاجتماعى تحدث عند كل من الرجال والنساء بنسب متساوية على خلاف خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. وهى تميل أيضًا إلى أن تبدأ تدريجيا عند الراشدين الصغار. وقد يكون الخواف من مواقف اجتماعية خاصة جدًا، مثل الأكل فى مطاعم متمسكة بالشكليات، أو قد يفضى - فى الطرف الآخر - إلى خجل شديد فى أى مكان، مما يؤدى إلى عزلة ووحدة قاسيتين. وانزعاج بعض الناس حول مظهرهم مشكلة شائعة، وإن كثيرًا من الناس الذين لديهم هذه المشكلة يستشيرون المختصين بالجراحة التقويمية لمساعدتهم.

إن القلق الاجتماعى يمكن علاجه بفاعلية عن طريق التعرض مدة طويلة إلى الأحداث الاجتماعية التى تثير الخوف. وعندما ينشأ القلق الاجتماعى عن الجهل بكيفية التصرف مع الناس، فإننا نتكلم هنا عن نقص المهارات الاجتماعية. والعلاج فى مثل هذه الحالات أيضا يتضمن تدريبًا على المهارات الاجتماعية. ويشمل ذلك أن يُشرح للمرضى كيف يتفاعلون فى البيئات الاجتماعية المختلفة، ثم يقوم المرضى بعد ذلك بالتدريب على مثل هذا السلوك فى مختلف مواقف لعب الدور. ويمكن علاج المرضى منفردين أو فى جماعة.

إن خواف المرض يمكن ألا يكون أكثر من توهّم المرض بدرجة خفيفة. وهو يمكن أن يكون - من ناحية أخرى - رهبة تسبب العجز ويؤدى إلى أن يدمن المصابون به طلب الطمأنة، وفحص الأطباء له الواحد بعد الآخر، بشكل لا نهاية له ولا فائدة فيه. إن المخاوف من المرض تترعرع فى الأسر التى يكون لديها وعى صحى زائد عن الحد، ويؤثر نمط الحياة العام فى اختيار الأمراض التى يخافها الناس. إن بعض المخاوف إنما تعكس ببساطة نقص المعرفة. والأشياء التى تثير المخاوف يمكن أن

تكون خارجية مثل مقالة حول السرطان فى مجلة ما ، أو داخلية مثل ألم أو ورم فى البدن .

إن المصابين بخواف المرض قد يكرسون حياتهم للبحث عن الطمأنة . ومثل الأنواع الأخرى من الإدمان ، فإن راحة قصيرة فقط تتأتى من الاستسلام للإدمان ، الذى هو فى هذه الحالة الاستسلام للطمأنة والفحص . غير أن التوتر سرعان ما ينشأ مرة أخرى . وفى أثناء العلاج هناك حاجة إلى أن يقوم الأقارب بالمساعدة كمعالجين مساعدين وذلك بامتناعهم عن طمأنة المريض . قد يكون هذا أمراً يصعب تعلمه ، حيث إنه يسير ضد الميل الطبيعى للفرد . إن المريض فى حاجة إلى أن يتعلم أن يتعايش مع الشك حول حالة صحته ، وأن ينمى فى نفسه تحمل الكلام حول المرض .

الفصل السابع

الاضطرابات الخوافية: أنواع خاصة من الخواف

خواف الحيوان

إن معظم الأطفال فى سن سنتين إلى أربع سنوات يمرون بمرحلة يكونون فيها خائفين قليلاً من الحيوانات. وقد يبدأ هذا الخوف دون أن يكون الطفل قد ناله أى أذى من كلب أو قط أو أى حيوان آخر، أو رأى أى أحد قد ناله أذى منها. وكأن الصغار من نوعنا ـ فى أغلب الأمر ـ مبرمجون بطبيعتهم لكى يمروا بهذه المرحلة بقليل من الخبرة الخاصة أو بدونها. ولكن سرعان ما تفقد الغالبية العظمى من الأطفال هذا الخوف، وعندما يصلون إلى مرحلة البلوغ لا يتبقى شىء من المخاوف من الحيوانات إلا عند عدد قليل جدًا من الأطفال. إن أقلية صغيرة منهم يحتفظون بالفعل بمخاوفهم حتى يصلوا إلى مرحلة الرشد، وأغلبية هذا العدد الصغير من النساء. ومن النادر جدًا أن يبدأ ظهور خوف من الحيوانات بعد البلوغ. والراشدون الذين يشكون من مخاوف من الحيوانات يقولون عادة إن مخاوفهم بدأت فى أثناء الطفولة قبل سن السادسة، أو «فى الماضى البعيد على قدر ما أستطيع أن أتذكر». إن قليلاً من الناس يستطيعون أن يتذكروا مرحلة قصيرة فى الطفولة المبكرة التى لم تكن لديهم فيها مخاوف من الحيوانات، وذلك قبل أن يظهر خوافهم فى سن الثالثة أو الرابعة.

إن كثيرا من الناس فى ثقافتنا يشعرون ـ طبعًا ـ بمخاوف خفيفة من العناكب،

والفئران، والكلاب، وغير ذلك من الحيوانات، ولكن من النادر أن تكون هذه المخاوف قوية إلى درجة أن نسميها خوافًا، وأن تكون فى حاجة إلى علاج. والأطباء النفسيون يرون عددًا من الراشدين الذين يعانون هذا الخواف أقل كثيرًا جدًّا من الراشدين الذين يعانون خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أو أنواع القلق الاجتماعى التى من المحتمل أن تكون نسبة حدوثها أقل فى مجتمع الراشدين. ويحدث خواف الحيوانات عند الأطفال الصغار بنسبة أكبر كثيرًا جدًّا مما يحدث عند الراشدين، ولكن معظم هذه الحالات من الخواف تخمد بعد البلوغ، وإن تلك الحالات من الخواف التى تشاهد عند الراشدين إنما هى فى العادة آثار باقية من مخاوف الطفولة هذه.

يختلف خواف الحيوانات عند الراشدين عادة اختلافًا كبيرًا عن خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، وإن الاضطراب الذى يحدثه محدد إلى درجة كبيرة جدًّا، وهو يرتبط بعدد قليل جدًّا من المشكلات الأخرى. وبمجرد أن يبدأ فإنه يميل إلى أن يأخذ طريقًا ثابتًا، على خلاف خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة الذى يكون كثير التقلب.

الأسباب التى من أجلها يطلب الراشدون المساعدة

إن الراشدين الذين يطلبون المساعدة بسبب خواف الحيوانات، على الرغم من أنهم حين يحضرون للعلاج يكونون قد عانوا هذا الخواف منذ عشرات السنين، إلا أنه عادة ما يكون قد حدث فى حياتهم بعض التغير الذى جعلهم يحضرون للعلاج فى ذلك الوقت المعين. إن المرأة التى تسكن فى مدينة يمكنها تجنب معظم الحيوانات والحشرات، ولكنها عندما تنتقل إلى مكان ما توجد فيه حيوانات كثيرة، فإنها تصبح حينذاك عاجزة جدًّا. إن إحدى النساء كانت حياتها تسير بصورة جيدة حينما كانت تعيش بشقة فى مدينة، ولكنها أصبحت قلقة وطلبت العلاج بعد أن انتقلت إلى بيت صغير فى قرية، كانت فيه عناكب كثيرة. وقد شعرت بالتحسن مرة أخرى عندما انتقلت إلى بيت لم تكن فيه عناكب. وبدأت سيدة أخرى فى العلاج عندما

لم تستطع قبول منحة دراسية داخلية لدراسة الفن تهيئ لها سكنًا فى بيت توجد فيه عناكب، مما عرّض مستقبلها المهنى للخطر. وانتقلت امرأة أخرى صغيرة السن من مدينة قليلة الحمام إلى مدينة أخرى يكثر فيها الحمام، فاضطرت إلى طلب العلاج لأنها أصبحت غير قادرة على أن تمشى إلى عملها فى شوارع يوجد فيها حمام.

يطلب بعض الناس الآخرين العلاج عندما يسمعون لأول مرة أن العلاج ممكن. ويطلب البعض الآخر العلاج لأنهم يخشون أن ينقلوا خوافهم إلى أطفالهم الصغار. ويذهب بعض الناس إلى الطبيب أولاً من أجل مشكلات أخرى مثل الاكتئاب، ثم يكتشف الطبيب خوافهم من الحيوانات ويقترح القيام بعلاجها. وفى أثناء الاكتئاب، كثيراً ما تضخم المشكلات التى كانت موجودة من قبل وتجعل المريض يطلب المساعدة بسبب عجز بسيط كان يمكنه أن يتحمله بسهولة من قبل. ويطلب قليل من الناس العلاج من خواف بسيط على أمل أن بعض المشكلات الأخرى التى يجدون صعوبة فى الكلام عنها سوف يتناولها العلاج أبضا. . من المحتمل جدا أن الأشخاص الذين يعيشون فى وحدة قد يحضرون للعلاج من بعض المشكلات البسيطة، ويمكن أن يؤدى الاتصال الاجتماعى مع المستشفى إلى إضفاء كثير من الرضا على حياتهم الحالية، ويكون بمثابة نوع من الراحة الخفيفة من عرض العزلة. والأشخاص الذين يعانون من الوحدة يطلبون المساعدة الطبية بسبب بعض حالات العجز التى لا يطلب الناس الآخرون المساعدة الطبية بسببها.

مصدر الخوف

إن مصادر خواف الحيوانات عند الراشدين تنسى فى العادة بين ذكريات الطفولة المبكرة، ولكن قليلاً منها يمكن أن يحدد تاريخها بأحداث معينة[١] . فخواف القطط عند فتاة صغيرة بدأ عندما رأت والدها يغرق بعض القطط الصغيرة. . ويبدأ خواف الكلاب عند البعض أحيانًا بعد أن يعضهم أحد الكلاب. وبدأ خواف الطيور عند طفلة من الأطفال بعد أن وقفت لكى تُصوَّر فى ميدان ترافالجر بلندن، حيث كان هناك آلاف من الحمام. لقد رُعبت حينما وقفت حمامة على كتفها،

ولكنها لم تستطع أن تتحرك لأنها كانت واقفة للتصوير ـ إن الصورة الفوتوغرافية قد احتفظت بتسجيل مصدر خوافها. وبدأ خواف الريش عندما رُعب طفل صغير مربوط فى عربة الأطفال عندما انحنت سيدة غريبة نحوه لكى تنظر إليه وكانت على رأسها قبعة عليها ريشة كبيرة.

وقد وصف «فرويد» Freud بداية هذه المخاوف عند الأطفال..

> بدأ الطفل فجأة يخاف من نوع معين من الحيوانات، ويقى نفسه من رؤية أو لمس أى فرد من هذا النوع... إن الخواف كان ـ كقاعدة ـ يظهر بالنسبة للحيوانات التى كان الطفل حتى الآن يظهر نحوها أقوى الاهتمامات، ولم تكن له أى علاقة بأى واحد من هذه الحيوانات. و اختيار الحيوانات التى يمكن أن تكون موضوع الخواف ليس كثير التنوع فى المدن، فهى جياد، وكلاب، وقطط، وفى النادر جدّا طيور. ومما يثير الدهشة أنها كثيراً ما تكون حيوانات صغيرة جدّا مثل الحشرات والفراشات. وفى بعض الأحيان تصبح الحيوانات التى يعرفها الطفل فقط من صور الكتب وقصص الجنّ موضوع القلق الجامح الذى لا معنى له الذى يظهر فى هذا الخواف. إنه قلما يمكن أن نعلم الطريقة التى بها يحدث مثل هذا الاختيار غير العادى للقلق(٢).

إنه مما يثير الدهشة كيف أنه من النادر أن توجد مخاوف من الحيوانات عند أعضاء آخرين فى أسرة المريض، لأننا قد نتوقع أن هذه المخاوف قد شكلت وفق نموذج مستمد من سلوك أقرباء حميمين. وإننا فى بعض الأحيان نجد الخواف نفسه فى كثير من أعضاء الأسرة، ونستطيع أن نرى كيف انتقل الخوف من جيل إلى الجيل التالى. ولكن هذا هو الاستثناء وليس القاعدة.

إن المخاوف من الحيوانات تختفى سريعًا عند معظم الأطفال بدون أى سبب ظاهر، أو تختفى أحيانًا لأنهم يكونون قد تعرضوا لمواقف يمكنهم أن يتعلموا فيها أن يتعودوا على الحيوان مرة أخرى. ومن ناحية أخرى، فإن الخوف يمكن أن يقوى ويصبح خوافًا عندما يقوم أطفال آخرون بإزعاج الطفل مراراً بهذا الشيء الذى

يخافه. ونحن عادة لا نعرف لماذا يستمر جزء صغير من هذه المخاوف بعد البلوغ. وعندما يحضر أحد الوالدين لطلب المساعدة، فإنه يشكو عادة من خواف قديم من حيوان أو حشرة ما بدون وجود مشكلات أخرى.

على أى نحو يكون خواف الحيوان؟

فى الواقع، إن أى حيوان أو حشرة يمكن أن يشملها الخواف. ومن الشائع أن يكون الخواف بشأن الطيور والريش. ويبدو أن الحمام يثير الخوف بخاصة، بينما الطيور الصغيرة مثل الكنارى فإنها تحتمل بسهولة أكثر. وقد وصفت إحدى النساء خوفها من الحمام بالتفصيل، فقالت: «إننى أشعر - حقيقة - بالرهبة. إنى أضع يدى فوق رأسى - إنى أخاف أن تطير نحو وجهى، فيما أظن - إن ما يخيفنى هو أجنحتها، رفرفة أجنحتها»[٣]. إن خواف العناكب، والنحل، والزنابير شائع جداً. قالت إحدى النساء: «إن العناكب ترهبنى - طريقة تحركها - خلسة. إنها سوداء وكثيرة الشعر وشريرة»[٤]. إن بعض الأشخاص يحضرون للعلاج من الخوف من الكلاب، أو القطط، أو الدود، أو الضفادع، أو الحشرات الطائرة. إن الخواف يكون فى بعض الأحيان، شيئًا مزعجًا أكثر منه مشكلة كبيرة، كما هى الحال بالنسبة لامرأة تعيش فى الريف، فهى لا تستطيع أن تذهب بالقرب من البرك، حيث توجد الضفادع بكثرة، كما أنها لا تستطيع أن تنظر إلى صور الضفادع فى الكتب. ويمكن أن يكون الكرب عظيمًا جداً إذا كان الخواف من الحيوانات المألوفة شديداً. فإحدى النساء التى كانت تخاف الطيور، لم تكن تستطيع السير فى شوارع لندن للذهاب إلى عملها حيث كان الحمام يكثر فيها، فاضطرت إلى ترك عملها وبقيت فى داخل البيت كل اليوم، وكانت تخاطر بالخروج فقط فى أثناء الليل حينما لم يعد الحمام يطير بعد.

ومع أن الخواف المحصور فى شىء معين قد يبدو مشكلة تافهة، إلا أنه إذا حدث اتصال بين الشخص المصاب بخواف شديد وبين موضوع الخواف، فإنه يظهر كربًا مثيراً للانتباه. وفى أثناء العلاج، إذا قرب المصابون كثيرا من الحيوانات التى

يخافونها، فإنهم ينزعجون بشدة، ويعرقون، ويرتعشون، ويبدون مرهوبين. لقد صرخت إحدى النساء التى كانت تخاف من العناكب، عندما وجدت عنكبوتًا فى البيت، وجرت لتبحث عن جارة تقوم بإبعاده، وكانت ترتعش من الخوف، وقد أبقت جارتها بجانبها مدة ساعتين قبل أن تستطيع البقاء وحدها فى البيت مرة أخرى. ومريضة أخرى بخواف العناكب وجدت نفسها فوق الثلاجة فى المطبخ ولم تستطع تذكر كيف أتت هناك. إن الخوف الذى انبعث فيها عندما رأت عنكبوتا قد أفقدها ذاكرتها لفترة قصيرة جدًا[٥]. وقامت امرأة أخرى مصابة بخواف العناكب بالقفز من مركب لتتجنب عنكبوتًا وجدته فى قاع المركب، على الرغم من أنها لم تكن تستطيع العوم. وقد قفزت مرة من سيارة مسرعة، وقفزت أيضًا فى مناسبة أخرى من فوق حصان يجرى، وذلك لكى تتجنب عناكب كانت تقترب منها[٦]. قالت امرأة تخاف من الحمام وتبلغ من العمر اثنين وأربعين عامًا: «إنى أخاف أن أذهب إلى أى حديقة عامة أو بستان. ولم أكن أذهب إلى كثير من المواعيد لأنه إذا كان هناك أى طير بالقرب من محطة الأوتوبيس فإننى أضطر إلى السير بعيدًا. والذهاب للتسوق أمر يعذبنى؛ إذ يتعين علىّ أن أعبر الطريق عدة مرات لتجنب الطيور. وإنى أحلم أحلامًا مزعجة حولها»[٧]. وامرأة أخرى فى منتصف العمر مصابة بهذا الخواف ذاته لم تكن تترك أى نافذة فى بيتها مفتوحة خوفًا من أن يطير طائر إلى داخل البيت. إن رؤية طائر «يفقدنى تماسكى. وإذا حدث أن طار طائر نحوى، فإن نوبة قلبية تصيبنى من الرهبة»[٨]. وكانت أحيانًا تصل إلى عملها متأخرة لأنها كانت تستغرق مدة طويلة فى اختيار طريقها بين كل الطير الموجود فى محطة واترلو بلندن.

إن الأشخاص المصابين بخواف العناكب يرهبون اقتراب أشهر الصيف والخريف حين تكون العناكب أكثر شيوعًا، وهم يشعرون حقًا بالسعادة فى الشتاء فقط حين يكون من النادر رؤية هذه المخلوقات. إن قليلاً من المصابين بهذا الخواف يبتلون بأحلام مزعجة متكررة عن الحيوانات التى يخافونها. فإنهم يحلمون أنهم محاطون بعناكب كبيرة، أو بطيور تنقض عليهم، وأنهم لا يستطيعون الهرب منها. وعندما تتحسن حالتهم بعد العلاج، فإن هذه الأحلام المزعجة تختفى. إن المصابين

بالخواف يبحثون عن الشيء الذى يخافونه فى أى مكان يذهبون إليه. إن أقل دليل على أنها موجودة سوف يربكهم، بينما الشخص العادى قد لا يلاحظها إطلاقًا. وإن إحدى علامات التحسن فى أثناء العلاج هى قلة الوعى بهذه الحيوانات فى البيئات المحيطة بالشخص. فهناك امرأة مصابة بخواف الكلب كانت تحتفظ فى ذهنها «بخريطة للكلاب» فى منطقتها تتعلق بالشوارع التى يمكنها أن تسير فيها بأمان، وتلك التى يجب أن تتجنبها. ولما تم شفاؤها بعد العلاج، لم تعد بعد تفكر فى الكلاب، وأصبحت تسير بحرية فى أى مكان.

علاج طالبة مصابة بخواف الحمام

إن خواف الحيوانات يسهل علاجه فى العادة، فهو ـ بعامة ـ يحتاج فقط إلى ساعات قليلة يحدث فيها اتصال بالحيوان المعنى حتى يزول الخوف. وعندما يكون الاتصال مستمرًا لعدة ساعات، فإن فترة ما بعد الظهر فى يوم واحد أو يومين قد يكون ذلك هو كل ما تحتاج إليه. أما إذا كان الاتصال لفترة قصيرة فقط كل مرة، فقد تحتاج إلى جلسات كثيرة.

«جين» Jane طالبة جامعية تبلغ من العمر عشرين عامًا، كانت تخاف من الحمام منذ سبع سنوات على الأقل. كانت تحلم أحلامًا مروعة يهاجمها فيها الحمام، وكانت تتأكد من غلق الأبواب والنوافذ فى الليل حتى لا يمكن للحمام أن يدخل. وهى لم تكن تستطيع الجلوس فى غرفتها والنافذة مفتوحة، وقد بدأ خوفها يؤثر على دراستها. وهى كثيرًا ما كانت تقوم فى الشارع بالتفاف لكى تتجنب السير بجانب الحمام. وكانت تكره مشاهدته فى التليفزيون أو النظر إلى صور فوتوغرافية للطيور(٩).

وفى العلاج، شجعت «جين» لكى تألف الحمام عن طريق التقرب منه تدريجيًا، على الرغم من الرهبة التى كان ذلك يثيرها فيها، وقد طلب منها ـ قبل أن يبدأ العلاج الفعلى ـ أن تعلق صورا لطيور فى أنحاء غرفتها، وأن تشترى وتمسك طيورًا محنطة ودُمى على هيئة طير. وفى جلستها الأولى مرت بيدها على حمامة كان

يحملها المعالج ومسكتها، ثم بعد ذلك نجحت فى أن تكون وحدها فى غرفة مع وجود حمامة موضوعة فى قفص على بعد بضع أقدام منها. وفى الجلسة التالية نجحت فى أن تجلس فى حديقة عامة مع المعالج وأن تقوم بإطعام الحمام الذى كان يبعد عنها بما يقرب من ثلاثة أقدام، ثم جلست فى خارج مقهى فى الحديقة العامة، بينما كان الحمام يطير حولها ويأكل بالقرب من مائدتها. وفى الجلسة الثالثة سارت فى الحديقة العامة فى رفقة المعالج، وكانت تنظر إلى الحمام، وجلست على بعد ثلاثة أقدام منه وهو يأكل. وفيما بين الجلسات، فقد أصبحت تستطيع السير مارة بكثير من الطيور فى الشارع، كما كانت تستطيع النظر إليها بدون أن تحس بقشعريرة. وبدأت تحتفظ بصور وتماثيل للطيور وكانت تستطيع أن تمسكها بدون خوف. وكانت تستطيع أن تبقى نافذة غرفتها مفتوحة فى أثناء النهار عندما كانت تخرج. وقد تعلمت فى جلسات علاج تالية أن تحتمل طيران الحمام حولها. وقد أنهى علاجها بعد أن أظهرت تحسنًا كبيرًا بعد تسع جلسات، وذكرت فى أثناء تتبع حالتها بعد سنة أنها فى حالة جيدة ولا تشعر بخوف من الحمام على الإطلاق. وكانت تنام والنافذة مفتوحة فى أثناء فصل الصيف، وكانت تذهب إلى الحدائق العامة وإلى ميدان ترفالجار بلندن الذى كانت به أسراب من الحمام.

وقد حدثت فى المراحل الأولى من العلاج مشكلة لم تكن متوقعة. ففى الجلسات الأولى فى الحديقة العامة وفى أثناء وجود المعالج، كانت جين تصرخ بصوت عال كلما اقتربت حمامة منها، مما أزعج الناس الآخرين الذين كانوا بجوارها كثيرًا جدًا، وكان من نتيجة ذلك أن حضر المشرف على الحديقة العامة إلى المعالج وهدده «بأنه سيفقده وعيه» إذا لم يتوقف عن مضايقة الفتاة! وقد أجريت الجلسات التالية فى الساعة السابعة صباحًا لتجنب كل من المشرف على الحديقة العامة والجمهور.

حالات أخرى خاصة من الخواف

إن أى شىء تقريبًا يمكن أن يحدث خوافًا عند بعض الناس. وفى الحقيقة توجد

قائمة لا نهاية لها من أنواع الخواف التى يمكن أن نصفها. ومن أنواع الخواف الشائعة **خواف الظواهر الطبيعية**. ومن أنواع الخواف غير العادية التى اشتكت إحدى الفتيات منها كان خواف القناطر المستديرة والأنفاق[١٠] . وكانت تغلق عينيها حينما كانت تمر خلالها، وأصبح ذلك مشكلة عندما تعلمت أخيراً قيادة السيارة. وكانت تغلق عينيها فى الجلسات الأولى لتعلم القيادة كلما اقتربت من نفق، وكان جسمها يتخشب إذا ما فتحت عينيها. وكانت أيضًا تحلم أحلامًا مزعجة حول الأنفاق. وكانت القناطر المستديرة والأنفاق فقط تبعث قلقها.

إن الأنواع الأخرى من الخواف التى يطلب الناس العلاج منها تشمل الوجود بجوار أحد يدخن، أو ارتداء قمصان بيضاء نظيفة، أو سماع ماء يتدفق، أو أن يمسك من الخلف، أو قراءة كتب أو خطابات، أو الدمى، أو خوذات رجال المطافئ. ومن المخاوف النادرة الخوف من الأوراق. اشتكى مرة أحد المصابين بالخواف: «إنى أشعر بالرعب من الأوراق، وبخاصة أوراق عشب الراوند. إنى لا أستطيع أن أقترب منها. وإذا اقتربت منها، فإن قلبى يدق وجسمى كله يرتعش . لقد كنت أخاف دائمًا، وإن لى ذكريات عن ذلك منذ كنت فى السنة الثانية من العمر. إن زوجتى لا تستطيع احتمال ذلك، كما أننى أشعر بحرج شديد من الذهاب إلى طبيب لأطلب المساعدة»[١١] .

المرتفعـــات:

إن الخوف الخفيف من **المرتفعات** ليس أمرًا قليل الشيوع عند كثير من الناس، ولكن خواف المرتفعات الشديد الذى يسبب العجز فهو نادر. إن خوف الناس من مرتفع معين أو عدم خوفهم منه إنما يتوقف فى الأغلب على تفاصيل بيئاتهم. إن المرضى المصابين بخواف شديد من المرتفعات قد لا يستطيعون أن يهبطوا من فوق مجموعة من درجات السلم إذا كان يمكنهم رؤية بئر السلم المكشوف، ولكنهم يستطيعون ذلك إذا كان محجوبًا. إنهم يخافون أن ينظروا إلى الخارج من نافذة عالية تمتد من أرضية الغرفة إلى السقف، ولكنهم لا يخافون إذا كانت النافذة

محجوبة إلى مستوى الخصر أو أعلى من ذلك . . وهم يجدون صعوبة فى عبور الجسور على الأقدام لأن حافة الجسور قريبة ، ولكنهم قد يستطيعون عبورها فى سيارة . والقلق حول المرتفعات يمكن أن يبعثه أيضًا النظر إلى المبانى العالية . وإن أحد المصابين بهذا القلق قد وصفه فيما يلى : «إذا نظرت أعلى إلى المبانى العالية ، فإنك تشعر كأنها تميل نحوك ــ إنك تشعر بدوخة وفزع ــ تشعر دائمًا أنك تريد أن تقفز منها ، وتشعر أن الأرض تصعد نحوك»(١٢) .

خوف السقوط : خواف الفضاء:

إن خوف المرتفعات يرتبط أحيانًا **بخوف شديد من السقوط** إذا لم يكن هناك ما يمكن الاستناد إليه فى مدى أقدام قليلة ، إذ يخاف الشخص المصاب بالخواف من أن يسقط من حافة المرتفع . وهذا يماثل ما يشعر به كثير من الناس عندما يقفون على حافة رصيف سكة حديدية وهو أنهم سوف يسقطون فوق القضبان تحت القطار .

إن الخوف من السقوط يمكن أن يكون بالغ الشدة . إن ربة بيت فى سن التاسعة والأربعين شعرت فجأة بدوخة وهى تجرى لتلحق بأوتوبيس ، فاضطرت إلى مسك عمود النور لكى تستند إليه(١٣) . ولقد تكرر ذلك ، وأصبحت بالتدريج غير قادرة على السير فى أى مكان بدون الإمساك بجدار أو قطعة أثاث لكى تستند إليه ــ «لقد كانت ملازمة للأثاث» . إنها كانت تستطيع الوقوف فقط إذا رأت شيئًا تستند إليه قريبًا منها بمقدار قدم أو أقل . وإذا أزيل هذا الشيء ، فإنها تفزع وتصرخ ، على الرغم من أن الاتصال البدنى الفعلى بهذا الشيء الذى يمكن أن تستند إليه ليس ضروريًا . وكانت تشعر بهدوء تام حينما تكون جالسة أو راقدة . ولم يكن لدى هذه السيدة أى مشكلة بأذنيها الداخليتين من النوع الذى يحدث أحيانًا إحساسًا غير عادى بالسقوط .

يبدو أن الأشخاص الذين لديهم هذا الخوف من السقوط مصابون باضطراب فى الإدراك الحسى بالفضاء . إن امرأة من مثل هؤلاء كانت تشعر أنها قد تسقط إذا لم تكن مستندة إلى شىء ما ، وكانت تضطر إلى الإمساك بشىء ما لكى تستند إليه .

وكانت ـ فى خلال الأشهر الستة السابقة ـ تحبو على ركبتيها فى أرجاء البيت. وعلى الرغم من هذا العجز، فإنها كانت تستطيع أن ترقص بقوة دون سند فى صالة رقص مزدحمة، ولكنها كانت فى حاجة إلى سند إذا انفض الزحام. ولم تكن تشعر بضيق عندما كانت تدور فى أثناء الرقص وكانت تحتاج فقط إلى سند خفيف حينما تكون ممسكة بذراع أحد، ولكنها كانت تشعر من لحظة إلى أخرى أنها سوف تسقط، وعندئذ كانت تمسك بشدة. لقد سقطت مرتين خلال ثمانية عشر شهرا وآذت نفسها. وكانت امرأة أخرى تشعر بخوف مماثل إذا ما قابلت وهى تقود سيارتها طريقًا واسعًا خاليًا من العوائق أو جحوراً، وبمجرد أن ترى أيًا منها فإنها تقوم بتسليم قيادة السيارة إلى زوجها. وكانت تشعر بمثل هذا القلق أيضًا إذا رأت منحدرات أو سلالم شديدة الانحدار، أو مرتفعات، أو جسوراً. إن الخوف من السقوط يجعل الإعاقات البدنية الحقيقية أشد سوءاً. إن سيدة كبيرة السن وقوية أصبحت عاجزة جدًا بعد وقت قصير من شفائها من نوبة مرض أصابها أدى إلى ضعف أحد ساقيها. ولقد تحسنت صحتها كثيرًا جدًا وأصبحت لا تعتمد على غيرها إلى درجة كبيرة إلى أن حدث فى أحد الأيام أن زلّت قدمها وسقطت فوق حافة سجادة، فأصبحت بعد ذلك تفزع من مغامرة الذهاب إلى أى مكان وحدها، وكانت تحتاج إلى أن يمسكها شخص ما فى كل مكان تذهب إليه. وعلى الرغم من أن ساقيها قويتان بدرجة جيدة، إلا أن افتقادها إلى الثقة فى نفسها منعها من استخدامهما.

الظلام، العواصف الرعدية، البرق:

إن الخواف من الظلام أمر عادى تمامًا فى مرحلة الطفولة، ولكنه نادراً ما يسبب إعاقة للراشدين. ويوجد عند بعض الناس خواف من **الريح** أو **العواصف** بدرجة أكثر من الرعد. وبعض الناس الآخرين يوجد عندهم خواف من **العواصف الرعدية والبرق** بصفة خاصة. قالت سائقة أوتوبيس فى سن العشرين مصابة بهذا الخواف: «إنى مستعدة أن أعطى أى شىء من أجل أن أجد مساعدة بشأن هذا الخواف، لأننى أخاف أن أفقد وظيفتى إذا حدثت عاصفة حينما أكون فى

الأوتوبيس. إنى أصرخ وأشعر أننى مريضة ثم تضطرب معدتى بعد ذلك
الناس يظنون أننى مجنونة. إننى لا أستطيع أن أتوقف حينما أكون وحدى فى
وجود عاصفة، ولكنى أكون أيضًا خائفة وأصاب بهستيريا عندما أكون مع أ
فى أثناء حدوث عاصفة] »(١٤).

إن الأشخاص المصابين بهذا الخوف الخاص قد يصبحون فَزِعين جدًا إلى
أنهم يستمعون باستمرار إلى تنبؤات الحالة الجوية، ويصبحونَ غير قادرين
المخاطرة بالخروج من البيت عندما يحدث تنبؤ بحدوث رعد فى خلال س
قليلة. وهم قد يخافون قرب حلول الصيف، ويشتاقون إلى حلول الشتاء،
يكون حدوث العواصف الرعدية نادرًا. ويقوم المصابون بخواف العواصف الر
فى بعض البلاد، بحصار خدمات الأرصاد الجوية بسيل مستمر من الأسئلة
الجو.

الضوضاء:

على الرغم من أن أغلبنا يكره الضوضاء الشديدة، إلا أن هذا الكره ناد
يصبح خوافًا. ولكن يوجد بعض الأشخاص الذين يرهبون كثيرًا انفجار البال
إلى درجة أنهم لا يستطيعون حضور حفلات يحتمل أن يحدث ذلك فيها. ش
مرة إحدى السيدات من خواف فظيع من انفجار البالونات، ولما بلغت من ا
اثنين وأربعين عامًا، كانت ترى أن ذلك أمر سخيف. وهناك نوع غير عادى
خواف الضوضاء، وهو الخوف من التصفير. إن امرأة مصابة بهذا الخواف، لم
تخاف من الطيور من حيث إنها طيور، فهى كانت تستطيع أن تمسك طائرًا
خوف، وأن تحتمل ببساطة صوت الوقواق أو الببغاء. إن الصوت كان يجب
يكون له تردد معين حتى تخاف منه. فالصوت السوبرانو العالى يجعلها متو
وإذا صفَّر إنسان ما، فإن ذلك يبعث فيها نوبة من الرهبة. وقد سبب لها ذلك
كبيرًا من الإعاقة فى عملها الخاص بصناعة الأفلام، لأنه إذا صفر أى أحد فى
العمل، فإن ذلك يسبب لها خوفًا وغضبًا، بحيث تصبح غير قادرة على العود
الإستديو نفسه لبضعة أيام تالية.

السفر:

ينشأ الخواف أحيانًا من قيادة السيارة، وبخاصة بعد وقوع حادثة بالسيارة، أو من أشكال أخرى من وسائل السفر. إن الخوف الأكثر شيوعًا إنما هو فى العادة جزء من زُملة أعراض خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة. ومع ذلك، فإن كثيرًا من الناس الذين يعيشون حياة غير مقيدة من نواح أخرى، يخافون من السفر عن طريق الطائرات، أو قطارات الأنفاق.

الأماكن المغلقة (خواف الأماكن المغلقة):

ينطبق الأمر نفسه على **خواف الأماكن المغلقة**، الذى يوجد عادة عند كثير من الأشخاص المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة، ولكنه يحدث أيضًا كخواف مستقل. ويخاف المصابون بخواف الأماكن المغلقة من أن يحبسوا فى أماكن مغلقة مثل الأنفاق أو المصاعد. وكما قال أحد المصابين بهذا الخواف: «إذا توقف المصعد فإننى أشعر بفزع سريع جدًا، وأبدأ فى الدق على جوانب المصعد». من سوء حظ أحد المصابين بهذا الخواف أنه كان يعمل خبيرًا فى الأسقف، وكان عليه أن ينهى عملاً على سقف برج مكتب البريد بلندن الذى يبلغ ارتفاعه ستمائة قدم. كان هذا الشخص يفضل الصعود على قمة المبنى مرتين فى اليوم على الدرج، على أن يصعد باستخدام المصعد.

الخوف من الطيران:

لقد تزايدت أهمية الانتقال باستخدام الطائرات فى الحياة الحديثة، وقد نشأ عن ذلك أن كثيرًا من المسافرين قد اكتشفوا كيف يمكن أن يسبب الطيران إثارة الأعصاب. إن كثيرًا جدًا من الناس يضطرون إلى السفر بالطائرة من أجل أعمالهم، ويمكن أن يسبب خواف الطيران حرمان أحد من الترقية، كما أن ذلك قد يحدد كثيرًا جدًا الأماكن التى يمكن أن تذهب إليها الأسرة لقضاء العطلة. كتبت مرة إحدى النساء إلى إحدى الصحف تطلب النصيحة :

> إن مشكلتى هى أننى أخطط للانتقال إلى كاليفورنيا فى بداية العام الجديد، ولكنى لما كنت أعانى من خواف الأماكن المغلقة، فإننى لا أستطيع أن أثق فى نفسى فى التفكير فى أننى أستطيع البقاء على الطائرة مدة خمس ساعات بدون أن ينتابنى الفزع . . . ومما يدعو إلى الدهشة، أننى إذا علمت أنه يوجد طبيب بالطائرة، فإننى لا أشعر بالفزع . . . إننى أشعر بخجل من أن أطلب حجز مكان لى فى رحلة يكون فيها طبيب على الطائرة، مع أننى متأكدة أننى سوف أسافر وأنا أشعر براحة أكثر جدًا لو أننى علمت بوجود طبيب على الطائرة(١٥) .

قالت امرأة أخرى: «إننى أرهب الطيران. لقد سبق أن طرت، ولكن فى فترات متباعدة جدًا، وتحت إكراه شديد، وكنت دائمًا أكابد الموت آلاف المرات»(١٦) . قال رجل مرة إن خوفه كان : «من أن يحبس فى مكان عال وبعيد عن الأرض»(١٧) . لقد عبَّر أحد ركاب طائرة تعبر المحيط الأطلسى عن حالته النفسية وهو يتنفس الصعداء عند هبوط الطائرة بلندن. فقال: «حسنًا، لقد قمنا بخداع الموت مرةأخرى»(١٨) . إن الخوف من الطيران شائع جدًا، وإن فرص علاجه فى نفس لحظة حدوثه قليلة جدًا، وقد أدى ذلك إلى تكوين منظمة فى نيويورك من أجل مساعدة الأشخاص الذين يخافون من الطيران على تعلم الطيران بدون خوف. وكانت هذه المنظمة تقوم بتأجير طائرة خاصة لتطير بالركاب تحت ظروف تبعث على الهدوء، قد خططت لمساعدتهم للتغلب على خوفهم.

ليس من السهل، كما يمكنك أن تتخيل، أن ترتب لمجموعة من الأشخاص المصابين بخواف الطيران فى برنامج العلاج أن يُقدِّموا لركوب الطائرات تدريجيًا. إن إحدى الطرق التى تستخدم للتغلب على ذلك هى أن يطلب من المصابين بخواف الطيران أن يتخيلوا أنفسهم يقومون بشراء تذكرة، وأنهم يتجهون إلى المطار، وأنهم يركبون الطائرة للقيام برحلة، ثم بعد ذلك يقومون بهذه الأفعال بأنفسهم فى الحياة الواقعية. لقد تعودت امرأة صغيرة السن (ممثلة شركة سياحية) على فكرة ركوب طائرة نتيجة لتخيلها هذه الفكرة عدة مرات فى أثناء العلاج. وفى النهاية صحبها

المعالج إلى مطار لندن، وتم حجز مكان لها فى رحلة على طائرة متجهة إلى أثينا لكى تبدأ عطلتها، وبينما كانت تنتظر فى الطائرة مستعدة لإقلاع الطائرة، أعلن قائد الطائرة فى الإذاعة الداخلية بأنه سيحدث تأخير لمدة ساعة بسبب عطل ميكانيكى - وهو أمر لم تتعود عليه فى أثناء العلاج، فشعرت المرأة المصابة بالخواف، بطبيعة الحال، أن أسوأ مخاوفها كلها قد تأكد. لقد جرت إلى خارج الطائرة وعادت إلى قاعة الانتظار الأخيرة، ولحسن الحظ، فإن إحدى مضيفات الطائرة قد أقنعتها أخيراً بالعودة إلى الطائرة، ثم طارت وتحسنت مخاوفها. وعلى أى حال، فإن هذه الحادثة تعطينا فكرة عن الصعوبات العملية التى يتضمنها علاج المشكلات المتعلقة بخواف الطيران.

ماذا عن قائدى الطائرات؟ :

ليس الركاب فقط، وإنما كذلك قائدو الطائرات يمكن أن يصابوا أيضًا بخواف الطيران. وهذا أمر شائع خصوصًا فى أوقات الحرب. إن حالات الخواف التى كانت تصيب مجموعة العاملين بالطائرات فى الحرب العالمية الثانية لم تكن مفهومة من الناحية العملية، ذلك لأنها كانت كثيراً ما تحدث فى أثناء المناورات العسكرية الآمنة، ولكنها لم تكن تحدث فى العمليات الخطيرة. إن أحد قائدى الطائرات المقاتلة الممتازين كان يشترك فى المعارك وهو مسرور، ولكنه كان يكره أن يطير فوق الماء. ورفض كثير من الرجال الطيران أعلى من ٨٠٠٠ قدم، ولكنهم كانوا يعرضون أنفسهم للخطر بسهولة تحت هذا المستوى. وكان بعض الطيارين يخافون خوفًا شديداً من الهبوط بالباراشوت إلى درجة أنهم كانوا يقودون طياراتهم التى أصابها ضرر شديد ويهبطون بها هبوطًا يؤدى إلى تحطيم الطائرة، وكانوا يمنحون أوسمة لاختيارهم طريقًا محفوفًا بالمخاطر[١٩]. وقد أسقطت طائرة أحد الطيارين الذى كان يخاف من الطيران، والتقى سريعًا بعد ذلك بمجموعة من جنود المشاة المكتئبين مطوقين بعدد كبير من الأعداء، وقد مكنه فرحه بوجوده على الأرض من أن يقود الرجال نحو الخروج من موقف خطير جداً. إن خواف الطيران قد سبب ازدياد الخطر الذاتى للرجل، لأنه أدى إلى الشك وعدم الكفاءة فى الجو. إن عدداً

قليلاً من الرجال قد حطموا طائراتهم بسبب تملك خوف مبهم عليهم قبل الهبوط بالطائرة على الأرض، وقد هبط عدد غير قليل منهم من الطائرة بالباراشوت بدون أن تكون لذلك ضرورة ، أو يكون قد ارتكب أخطاء ملاحية جسيمة .

البلع:

نادراً ما قد يصاب بعض الناس بخواف من بلع الطعام الصلب، مما قد يضطرهم إلى اللجوء إلى تناول الغذاء السائل . إن المرضى يشعرون أنه توجد كتلة فى حلوقهم، ويجدون صعوبة فى البلع عندما يكونون قلقين بدرجة شديدة . وقد قالت امرأة بلغ سنها تسعة وأربعين عامًا : «لقد كان عندى، منذ أن كنت طفلة ، هذا الخواف الأخرق من البلع . فعندما أشرب أو آكل تتقلص عضلات حلقى وتصدر عنى أصوات شبيهة بصياح الديك، وتدمع عيناى، وينتابنى فزع شديد» . كان ذلك يحدث سواء كانت تأكل وحدها أو مع أناس آخرين، وكان ذلك يسبب لها خوفًا كبيرًا إلى درجة أنها كثيرًا ما كانت تمتنع عن الأكل خارج البيت، مما أعاق عملها فى العلاقات العامة . لقد ظنت أنها اكتسبت هذه المشكلة بعد مشاهدة والدتها التى كان صوت الصرير الصادر عنها ـ حينما تأكل أمام أشخاص آخرين ـ سببًا فى كثير من الذكريات المحرجة، وقالت السيدة : «لقد ولدت طفلة هادئة، ولكن العصبية قد فرضت علىّ»[٢٠] .

هناك نوع آخر من هذه المشكلة يمكن أن يسمى فرط الحساسية لمنعكس التقيؤ ، وهو منعكس نشعر به جميعًا عندما نضع إصبعًا فى مؤخرة حلقنا . إن المثيرات التى تحرك هذا المنعكس يمكن أن تتسع لتشمل ضغطًا خفيفًا جدًا على الرقبة . لقد عانى رجل فى سن العشرين عامًا هذه المشكلة منذ أن كان فى العام السادس من عمره . لقد أصبح غير قادر على ارتداء سترة صوفية (سويتر) ذات رقبة عالية أو رباط، وقد أدى ذلك إلى تقييد فرص العمل بالنسبة له . وكان يقيء فى بعض الأحيان عندما كان يملى بعض الخطابات خلال الهاتف، وبخاصة لأشخاص أجانب . وعندما كان يقيء، لم يكن يستطيع أن يفتح فمه أو يتكلم[٢١] . إن مص الحلويات كان

يساعده، ولكنه قام يمص كثيير جدًا من الحلويات إلى درجة أن أسنانه قد أصابها التلف. وهو لم يكن يستطيع فتح فمه لطبيب أسنان، لأن ذلك كان يجعله يقيء، ولذلك فهو كان فى قائمة انتظار لعلاج أسنانه تحت تأثير مخدر. ولم يكن يستطيع أن يقول «آآه» فى أثناء فحص طبى، وكان هذا المنعكس يتحرك إذا ما حقن فى الجزء الأعلى من ذراعه، ولكن ليس فى مكان آخر، وقد يهدأ فجأة عندما يطلب طعامًا أو تذاكر فى دار للسينما. وكان يحلم بأنه يخنق، ولم يكن يستطيع أن يتحمل أن يتغطى (بشراشف) أو بطانيات.

عندما أجريت مقابلة مع هذا الرجل، كان يبدو هادئًا، ولكنه كان يأخد قطعة من الحلوى ليمصها قبل أن يتكلم. ولم يكن يستطيع أن يخرج لسانه إلى أبعد من أسنانه، ولا أن يفتح فمه كثيراً. وكان يرتدى قميصًا مفتوح الرقبة، وعندما حاول غلق ياقته بناء على طلبى، اضطر إلى التوقف عن الكلام. إذا ما قام هو أو أنا بلمس رقبته، دمعت عيناه وقاء بشدة.

إن الأمزجة الخاصة بالطعام شائعة جدًا بالطبع، ولكنها من النادر أن تصبح بارزة جدًا إلى درجة أن تصل إلى أن تكون **خوافًا من الطعام**. قد يصبح الناس بالفعل قلقين أو مشمئزين من أنواع خاصة من الطعام، وبخاصة اللحوم. ويحدث شيء مثل هذا نتيجة المحرمات الدينية التى تتعلق بأكل أنواع معينة من الطعام. فكثير من الهندوس نباتيون، والمسلمون واليهود ممنوعون من أكل الخنزير، وإذا حدث أن أكل أشخاص متدينون الطعام المحرم عليهم أكله عن طريق الخطإ أو الإكراه، فإنهم قد يقيئون أو يشعرون بالرغبة فى القيء لعدة أيام. وقد وصف غاندى - وهو نباتى - فى سيرته الذاتية رد الفعل هذا بعد أن أكل اللحم.

الإجراءات الطبية، والدم، والجرح:

يخاف كثير من الناس من علاج الأسنان أو الحُقَن. وقد تصاب أسنانهم بتلف شديد بمرور السنين بسبب عدم قدرتهم على الذهاب إلى طبيب الأسنان، وقد يؤجل العلاج الطبى المناسب لظروف أخرى بسبب الخوف من الذهاب إلى

الأطباء. كانت سيدة صغيرة السن تخاف كثيراً من سيارات الإسعاف والمستشفيات إلى درجة أنها حبست نفسها فى بيتها ما يقرب من سنتين، خوفًا من أن تظهر لها سيارة إسعاف. وقد سئلت ماذا قد يحدث إذا احتاجت يومًا ما إلى سيارة إسعاف، فأجابت: «إنى أعرف ماذا سأختار دون شك - إنى أفضل الموت على أن أذهب فى واحدة من هذه السيارات»[٢٢]. إن المخاوف من الإبر والحقن ليست قليلة الشيوع، وقد تكون فى بعض الأحيان شديدة جدًا إلى درجة أن من يعانونها يفضلون أن يرفضوا إجراء عمليات كبرى وتناول مضادات حيوية لإنقاذ حياتهم ليتحاشوا أن يحقنوا.

ويتصل بذلك خواف شائع هو **خواف الدم والجروح**. إنه من الطبيعى جدًا أن يشعر الفرد بالغثيان عند رؤية الدم أو الجروح الخطيرة، ولكن الناس يقدرون عادة على أن يتغلبوا على هذا الغثيان. غير أن خواف الدم، عند عدد قليل من الأشخاص، يمكن أن يكون شديدًا جدًا بحيث إن بعض السيدات صغيرات السن قد يرفضن أن يحملن لأنهن لا يستطعن احتمال الدم المرتبط بولادة الأطفال. وكانت سيدة أخرى صغيرة السن تخاف من أن تصبح حاملاً، لأن الحمل يتضمن عادة أن يقوم طبيب بفحص البدن، وهذا الأمر كان يزعجها، على الرغم من أنه كانت لها علاقات جنسية عادية مع زوجها[٢٣].

إن المخاوف من الدم والجرح تختلف اختلافًا مثيرا للانتباه عن أنواع الخواف الأخرى. ففى معظم حالات الخواف يزداد معدل ضربات القلب عندما نرى الشىء الذى نخافه، ومن النادر فقط أن يُغمى علينا. ولكن الناس الذين يخافون من الدم والجرح فإنهم فى العادة يصابون بالإغماء عند رؤية دم أو منظر رهيب، ويرتبط ذلك بهبوط واضح فى معدل ضربات القلب، وليس بزيادته. إن السبب فى ذلك ليس واضحا، ومع ذلك فإننا قد نفكر فيما إذا كان ذلك مرتبطًا فى أثناء التطور بالتظاهر بالموت أو بالتماوت الذى يوجد عند بعض أنواع الحيوانات.

علاج خواف الدم:

كانت مارى سيدة تبلغ من العمر تسعة وعشرين عامًا، وكان لها طفلان. وكان

يغمى عليها، منذ كانت فى سن الرابعة، عند رؤية دم أو جرح أو حتى حين تسمع أحدًا يناقش هذا الموضوع(٢٤) . وهى لم تستطع تحقيق طموحها المستمر فى أن تصبح مدرسة لأنها قد يُغمى عليها حينما تتعامل مع جروح الأطفال التى ستكون حتمًا جزءًا من مثل هذا العمل . وكانت تتجنب الأفلام والمسرحيات التى يمكن أن تتضمن مناظر جروح دامية . وقد أصبحت تخجل من هذه المشكلة وصممت على أن تتغلب عليها بعد أن أغمى عليها فى غرفة الطوارئ بأحد المستشفيات ، وكان ابنها يجلس على حجرها بينما كانت قدمه المحروقة تضمَّد .

وقد اتفقت مارى ومعالجها ، فى أثناء فترة التقويم ، على أربعة أهداف للعلاج : مشاهدة عملية أخذ دم من شخص آخر أو منها نفسها ، وأن تستطيع التعامل مع أطفالها حينما يتلقون إسعافًا أوليًا ، وأن تعالج دواليها . وتم العلاج باستخدم نفس مبدإ التعريض المستمر للموقف المزعج إلى أن ينعدم حدوث الإغماء بسبب مثل هذا الموقف . طلب منها أن تنظر إلى مناظر دم وجروح ، مع منعها من الإغماء وذلك يجعلها ترقد فى الجلسات القليلة الأولى بحيث تستمر إمدادات الدم فى الوصول إلى دماغها حتى لو انخفض معدل ضربات قلبها إلى درجة كبيرة . وفى جلسة العلاج الأولى رقدت مارى ولاحظت إجراء أخذ دم من معالجها . ولقد كانت مسرورة لأنها لأول مرة على قدر ما تستطيع أن تتذكر لم يغم عليها بالفعل أو لم تشعر بأنها سيغمى عليها عند رؤية دم ، ثم بعد ذلك أخذ منها هى دم وهى راقدة . وظلت مرة أخرى فى وعيها ، ولكنها شعرت بغثيان شديد عندما حاولت الوقوف بعد ذلك ، وأخذت معها إلى البيت أمبولة بها كمية من دمها لتحتفظ بها فى غرفة نومها .

ولما كان من غير الملائم ترتيب أمر رؤيتها لكثير من المواقف الحقيقية التى تتضمن إصابة بجروح ، فقد طلب منها فى الجلسة التالية ، بدلاً من ذلك ، أن تتخيل هذه المواقف وأن تشاهدها على أفلام . وقد قامت بوصف مناظر تخيلتها وقعت لها فيها حادثة سيارة وأصيبت فيها بإصابات خطيرة فى ساقيها ، كما قطعت أطراف أصابعها فيما بعد فى حادثة أخرى . ثم شاهدت بعد ذلك أفلامًا تظهر فيها عمليات

جراحية، وحوادث، وأشخاص يتبرعون بدمهم، ونقل دم، وحوادث مرور، وجراحة فى قلب مفتوح، وقد أغمى عليها مرة واحدة حينما كانت تشاهد هذه الأفلام. واستمرت فى مشاهدة هذه الأفلام إلى أن وصلت إلى درجة السأم. وقامت فى النهاية بزيارة قسم بحث الدم فى أحد المستشفيات القريبة وأخذت منها كمية من الدم.

وفى أثناء وجودها فى البيت فيما بعد الجلسات، قامت بالتعامل بنجاح مع أولادها فى عدة حالات طارئة صغيرة، كما قامت بحقن دواليها. وقد ذكرت ـ فى أثناء تتبع حالتها بعد ثمانية أشهر ـ أنها بقيت متحررة من مشكلتها التى تتعلق بالدم والجروح، كما أنها سجلت اسمها فى فصل لدراسة الإسعافات الأولية، وبدأت فى الحضور فى كلية لتدريب المدرسين، وكانت تذهب فى حرية مطلقة لمشاهدة أفلام ومسرحيات فيها وصف للدم وللجروح.

التبــول والتبــرز:

يخاف بعض الناس جدًا من الوجود فى مكان بعيد عن دورات المياه العامة، وهو خوف ليس قليل الشيوع. إنهم يخافون من أنهم ربما يبللون سراويلهم الداخلية. ومما يثير الانتباه، أنهم على الرغم من ذلك، فإنهم قد يكونون على غير وعى بأنفسهم إلى درجة كبيرة فيما يتعلق بكونهم عريانين، أو بكونهم يقومون باتصال جنسى. إن هذه المشكلات عند بعض الناس تكون فى الأغلب شبيهة بالخواف، على الرغم من أنهم لا يشعرون بالخوف بالفعل فى مواقف معينة. ولكنهم يشعرون، بدلاً من ذلك، بالمشاعر والعلاقات البدنية المصاحبة للخوف. إن الأشخاص الذين من هذا النوع قد يشعرون بالدافع إلى التبول أو التبرز كلما وجدوا فى مواقف اجتماعية. ونتيجة لذلك فإنهم يهرعون إلى المرحاض عشرات المرات فى اليوم، أو إنهم ـ بدلاً من ذلك ـ يتجنبون التجمعات الاجتماعية، أو يختارون فقط تلك الاجتماعات التى يستطيعون فيها الوصول بسهولة إلى المرحاض. وعلى العكس من ذلك، فهناك بعض الرجال الذين لا يستطيعون التبول أمام أى شخص

آخر، وقد يضيعون كثيراً من الوقت فى أماكن العمل، وفى أماكن أخرى بسبب انتظارهم حتى تخلو غرفة المرحاض.

وفى بعض الأحيان تصيب المخاوف حول التبول النساء أيضًا. طلبت جوان Joan المساعدة وهى فى سن الخمسين لأنها لم تكن تستطيع، فى خلال السنوات الثلاثين السابقة، أن تتبول وهى خارج بيتها. وكان من نتيجة ذلك أنها لم تكن تستطيع أن تزور صديقاتها فى عطلات نهايات الأسبوع. وكانت تستطيع الاحتفاظ ببولها مدة تقرب من ثمان وأربعين ساعة، إذا لزم الأمر. ومما يدعو إلى الدهشة إنها كانت تستطيع أن تتبرز فى مرحاض عام، وأن تقوم باتصالات جنسية عادية، على الرغم من مشكلتها المتعلقة بالتبول[٢٥]. دعنا نرى كيف تم علاجها..

علاج خواف التبول بعيداً عن البيت:

كانت جوان فى حاجة إلى أن تتعود على الذهاب إلى مرحاض وأن تجلس عليه وتحاول أن تتبول: لو أنها أعطيت الوقت الكافى، فإنها سوف تسترخى وتؤدى الفعل المطلوب. لقد طلب منها أن تحضر إلى الجلسة الأولى للعلاج فى الساعة الثالثة مساء، وألا تتبول فى صباح ذلك اليوم، وأن تشرب خمسة أكواب من القهوة قبل حضورها. وكان العلاج عبارة عن إرسالها إلى المرحاض وانتظارها حتى تتبول، مهما كان طول الوقت الذى تستغرقه فى ذلك. وقد قيل لها إن توترها فى هذا الموقف سوف يقل بعد فترة قصيرة، وإنها حينذاك سوف تصبح قادرة على التبول. وكانت على علم بأنها سوف توضع فى وقت مقبل فى مواقف أكثر صعوبة. فى الجلسات من ١ إلى ٣ كان المعالج ينتظر على بعد ياردات كثيرة من المرحاض. وفى الجلسات من ٤ إلى ٨ كان ينتظر فى الخارج فى مكان قريب. فى الجلسات من ٩ إلى ١٢ كان ينتظر بينما كان يتكلم مع شخص آخر. وفى الجلسات من ١٣ إلى ١٥ انتظر المعالج مع شخص آخر (كان هذا أكثر إجهاداً لجوان من الوضع الذى كان المعالج فيه ينتظر فى الخارج ويتكلم). فى المرة الأولى، احتاجت جوان إلى ساعتين كاملتين قبل أن تنزل قطرات قليلة من البول. وبعد عدة جلسات

قليلة استطاعت أن تتبول فى خلال عشر دقائق . وفى الجلسة الثانية عشرة استطاعت أن تتبول كمية من البول مقدارها لتران (نصف جالون تقريبًا) عندما طلب منها ذلك مباشرة تقريبًا . ويعطيك ذلك فكرة عن المقدار الهائل الذى وصلت إليه سعة اختزان مثانتها على مر السنين .

وقبل أن يبدأ العلاج لم تكن جوان ترغب فى التبول خارج بيتها ، حتى ولو كانت مثانتها قد تضخمت إلى حد كبير جدًا . وفى الجلسة العاشرة أسرعت فى الحضور إلى المستشفى مبكرة مدة نصف ساعة تحت تأثير دافع قوى للتبول ، ولكنها تبولت بعد وصولها بثمانى دقائق ، وتبولت جيدًا بعد ذلك بعدة أيام عند إحدى صديقاتها التى قالت إن ذلك كان المرة الأولى التى طلبت فيها الذهاب إلى المرحاض خلال مدة السنوات العشر التى عرفتها فيها . وقد روت لها بعد ذلك قصتها ، وكان ذلك هو أول اعتراف لها لأى أحد فيما عدا الطبيب المعالج ، وشعرت براحة كبيرة . وتبولت مرة أخرى بدون تأخير فى بيت صديقة أخرى ، وقد أظهرت أيضًا اندهاشها من طلبها الذهاب إلى المرحاض . وقد اعترفت بقصتها مرة أخرى ، مما جعلها تشعر بسرور .

وعند تتبع حالتها بعد عام ، كانت جوان مازالت قادرة على التبول فى المراحيض العامة بدون صعوبة ، ولكنها لم تزل غير قادرة على التبول فى المرحاض القريب من مكتبها فى العمل ، وهو مرحاض لم يتضمنه العلاج .

الربو ، والعرق ، والغثيان:

إن الناس الذين يعانون الربو يلاحظون أحيانًا أن نوبات الربو تثيرها ظروف نفسية خاصة ، وأنهم إذا تجنبوا هذه الظروف فإنهم يتخلصون من هذه النوبات . فقد تحدث لهم نوبة بعد حدوث شجار مع الرئيس أو الزوجة ، ولكن لا تحدث لهم فى أوقات أخرى . إن العرق الكثير يمكن أن يسبب حرجًا كثيرًا فى المواقف الاجتماعية ، كما أن احمرار الوجه يمكن أن يسبب صعوبات مماثلة . والغثيان والقىء تثيرهما أيضًا فى بعض الأحيان أحداث بيئية معينة بصفة خاصة . وبقوم

بعض الناس بتجنب حضور الحفلات لأن تعاطى الكحول بكثرة يسبب لهم الغثيان .

المنافسة والقمار:

يصطدم المتنافسون فى عالم الرياضة أو العمل بعضهم ببعض دائمًا فى سباقهم من أجل الفوز أو الترقية . وقد يصبح الرياضيون متوترين جداً قبل الاشتراك فى سباق مهم ، وقد يصبح الناس فى العمل شديدى القابلية للانفعال مع رؤسائهم حتى يحصلوا على الترقية التى يريدونها . وقد لا تبدو الحياة أنها تستحق أن تعاش فى أسرة عازف البيانو على جوقة موسيقية فى اليوم السابق لحفلة موسيقية مهمة . إن **قلق الامتحان** مشكلة معروفة تزعج كثيراً من الطلبة الذين لا يستطيع بعضهم أداء الامتحانات على الإطلاق لأنها تعتبر محنة بالنسبة لهم . ويكون قلق الامتحان أكثر الممارسات اليومية التى يقوم بها المختصون فى الإرشاد النفسى للطلبة .

إن القمار القهرى مصدر آخر للقلق الذى هدَّم حياة كثير من الأسر . وكلما زادت خسارة المقامر ، يصبح القمار مصدراً مستمراً للقلق ، ويجعله التوتر الذى يولده القلق أكثر ميلاً إلى أن يقامر مرة أخرى من أجل تخفيف القلق . لقد حضر إلىَّ رجل فى سن الثالثة والثلاثين لكى أساعده لأنه كان يراهن كل يوم تقريبًا فى السنوات الست السابقة ، وفقد كل أموال أسرته ، وأصبح الآن غارقًا فى الديون . وقد سبب نقص المال شجاراً مستمراً مع زوجته ، وهو لم يكن يراهن أبدًا عن طريق الهاتف ، بل كان يذهب إلى مكان المراهنات ، ويقوم بدفع قيمة رهانه نقدًا ، وفى آخر الأمر كان يراهن بأموال مقترضة . ولم يكن يغادر المنزل فى أواخر الأسبوع بسبب خوفه من أن يقوم بمزيد من المراهنات ، وأن تقوم زوجته باكتشاف أمره . إن المراهنات كانت عادة على الجياد ، ولكنه قام أيضًا بالرهان على الكلاب بمبلغ يصل إلى ثمانمائة دولار . وكان فى أثناء عمله متوتراً لأنه كان يشعر دائمًا بدافع نحو الرهان ، وكانت تتسلط عليه فكرة احتمال المكسب برغم ما أصابه من خسائر . وفى أثناء ذهابه إلى المستشفى ، توقف عند أحد أماكن الرهان ليقوم برهان آخر ، وقد فقد

فيه ألف دولار. وقد كان ذلك سببًا فى تأخر حضوره مدة ساعة عن موعد المقابلة، وعندما رأيته كان يعصر يديه فى اضطراب بسبب ما لحق به من خسارة. وعلى الرغم من هذا فإنه كان يشعر بدافع شديد نحو الذهاب لكى يقامر مرة أخرى على الفور فى محاولة لكى يعوض ما خسره.

تجنب الغضب:

هناك عدد قليل جدًا من الصعوبات المتكررة التى تشبه حالات الخواف من حيث إنها تثيرها أحداث خاصة معينة، يحاول الشخص الذى يعانيها جاهدًا أن يتجنبها. لأنه يكره كثيرًا ما تحدثه من مشاعر مكدرة، برغم أن هذه المشاعر ليست مشاعر خوف، ولكنها مشاعر انفعالات أخرى كالغضب، على سبيل المثال.

وتمدنا امرأة فى سن الخامسة والعشرين بمثال لمثل هذه المشكلة الشبيهة للخواف. وقد كتبت هذه المرأة وصفًا واضحًا لمشكلتها التى سمتها «خواف الضجيج». تذكرت هذه المرأة أنها حينما كانت فى سن التاسعة، سبب لها والدها إزعاجًا شديدًا بما أحدثه من ضجيج بأسنانه فى أثناء تناوله الطعام:

> لقد تزايد الكره بمرور السنين، وقد امتد الآن إلى الضجيج الذى يحدث عن التنفس، والشخير، والاستنشاق.. إلخ، الصادر عن أى شخص فى صحبتى. إنى فى الحقيقة أجد هذه الأصوات المسببة للضجيج غير محتملة إلى حد بعيد، وإنى أضطر إلى أن أجد كثيرًا من الأعذار لكى أغادر الغرفة. وإنى أتذكر أننى فى أثناء مرحلة المراهقة كنت أتناول طعامى وأنا جالسة أشاهد التليفزيون وواضعة إصبعى فى أذنى لكى أحجب الضجيج الذى يحدثه أخى وهو يقضم أظافره وقد استحثنى زوجى وأنا الآن منفصلة عنه على طلب المساعدة مرارًا، ولكنى كنت أجد ذلك محرجًا جدًا، ولم أكن أرى فى الواقع ماذا يمكن أن يُفعل لتخفيف ذلك وقد كنت فى أواخر فترة زواجنا، كثيرة الإلحاح على زوجى لكى يتنفس من فمه، ويقلل من الضجيج

الذى يحدثه فى أثناء تناول الطعام، ويمتنع عن التشخير . . . إلخ . وعلى الرغم من أننى لا أدعى أن ذلك كان السبب فى إنهاء زواجنا، إلا أننى متأكدة أنه أسهم كثيرًا فى تقليص علاقتنا . وفى الوقت الحاضر، فإننى أجد دائمًا أعذارًا لكى لا أتناول الطعام مع الأسرة التى أعيش معها، كما أننى فى العادة أذهب إلى الفراش مبكرة لكى أهرب من الضجيج الذى يحدثه تشخير خفيف يصدر فى البيت عن شخص ينام فى الليل نومًا خفيفًا(٢٦) .

كانت هذه المرأة عندما رآها المعالج وحيدة وكثيرة البكاء، ولكنها لم تكن مكتئبة إلى درجة كبيرة . وقد تزوجت وهى فى سن السابعة عشرة، وعندما تركها زوجها وتزوج بأخرى، اشتدت حالتها سوءًا .

علاج خواف الغضب :

يمكن أن يعالج «خواف الغضب» بأسلوب علاج التعريض، بالطريقة نفسها التى اتبعت فى علاج حالات الخواف النموذجية التى يكون الانفعال الظاهر فيها هو القلق . وقد اتبع هذا الأسلوب فى علاج امرأة فى سن السابعة والعشرين، كانت تشتكى من اشمئزاز من النساء الحوامل والأطفال الصغار(٢٧) . وقد توفى جنينها عندما كانت فى الشهر الرابع من الحمل . وقد حملت جنينها الميت مدة شهرين قبل إجهاضها، وكانت تقوم فى هذه الفترة بزيارات أسبوعية إلى مكتب الطبيب، حيث شاهدت نساء حوامل قمن بسؤالها عن حالة حملها، وهن يجهلن أمر مشكلتها . وفى أثناء هذه الفترة، نشأ لديها الاشمئزاز من النساء الحوامل . وعندما أجهضت أصبحت مكتئبة بدرجة خفيفة، وعدوانية نحو صديقاتها الحوامل، وسيئة المعاملة معهن، وكانت ترفض حضور المناسبات الاجتماعية بسبب خوفها من أن تفقد تحكمها فى انفعالها مع النساء الحوامل، وكانت تمزق الدعوات لحضور حفلات تقديم هدايا للأطفال . وقد أدى ذلك إلى تقليص حياتها الاجتماعية، كما أنها كانت تتجنب الأقسام الخاصة بالأطفال فى المحلات التجارية . وبدأت تكون علاقات صداقة مع بعض الرجال وانفصلت عن زوجها . ثم نالت هى وزوجها

إرشاداً زواجياً، وحدث بعض التحسن فى اتجاهها نحو زوجها، ولكن لم يحدث تحسن بالنسبة لاشمئزازها من الحمل.

وفى خلال جلستين للعلاج مدة كل منهما ساعة ونصف الساعة، طلب منها أن تتخيل نفسها فى تفاعل قوى مع نساء حوامل وأطفال صغار، بعض الحوامل كانت تعرفهن، وبعضهن الآخر لم تكن تعرفهن، وطلب منها أن تتغلب على ما يثيره ذلك فيها من مشاعر. وبحلول الجلسة الثالثة لم تكن تشعر بعد بأى غضب. واستمر التحسن مدة شهرين تتبعت حالتها فيهما، وكانت فى ذلك الوقت قد استأنفت الحضور إلى الأنشطة الاجتماعية التى كانت نساء حوامل يشاركن فيها، وكانت تستطيع الاقتراب منهن مرة أخرى.

وهناك أسلوب آخر مختلف قليلا، كان أيضًا ناجحًا، اتبع مع سيدة كانت انفجاراتها العصبية مع أسرتها غير محتملة. وقد طلب منها، فى خلال تسع جلسات من العلاج، أن تتخيل مناظر مثيرة للغضب، ثم كان المعالج يقوم باقتراح بعض التطورات المضحكة فى هذه المناظر، مما جعل السيدة تضحك، وأخذت حالتها فى التحسن.

ملخص

إن المخاوف من الحيوانات شيء طبيعي، وهي ربما كانت فطرية في الأطفال الصغار، وهي نادرًا ما تنشأ لأول مرة بعد البلوغ. وفي العادة، يذكر الراشدون الذين يعانون خواف الحيوانات أن خوافهم بدأ قبل سن السابعة. والذين يعانون خواف الحيوانات هم في العادة من النساء، وهن يملن إلى أن يعانين حالات قليلة من خواف أنواع معينة من الحيوانات مستقل بعضها عن بعض. وهن يطلبن المساعدة - في العادة - عندما تؤدي بعض التغيرات في حياتهن إلى جعل خوافهن أكثر إعاقة لهن، أو عندما يصبح العلاج متاحًا لهن لأول مرة. ويمكن أن تؤدي جلستان أو أكثر في العلاج بأسلوب التعريض المستمر للحيوان المسبب للخواف إلى التخلص السريع والدائم من الخواف الذي يكون قد استمر عدة عشرات من السنين.

وهناك أنواع أخرى من حالات الخواف الخاصة تشمل خواف المرتفعات، والظلام، والضجيج، والعواصف، والبرق، والوجود في أماكن مغلقة (خواف الأماكن المغلقة). وهذا الخواف الأخير كثيرا ما يوجد مصاحبًا لخواف الأماكن المكشوفة أو المزدحمة. والخوف من الطيران شائع جدًا، وهو يمكن أن يحدث حتى بين الركاب وملاحي الطائرات المتمرسين. ويوجد عند قليل من الناس خواف بلع الطعام الجامد. ويثير الدم، والحقن، وغير ذلك من الإجراءات الطبية الخوف عند كثير من الناس. إن المصاب بخواف الدم، على خلاف الأشخاص الذين يخافون من مواقف أخرى، عادة ما يُغمى عليه عند رؤية الدم، مع حدوث انخفاض في معدل ضربات القلب في العادة، وليس زيادته، كما يحدث عادة في مواقف أخرى. والهدف من العلاج بأسلوب التعريض هو أن تبيح للمريض التعوّد على

منظر الدم والجراح بدون حدوث انخفاض فى معدل ضربات القلب، ومن ثم يتوقف حدوث الإغماء.

إن بعض المشكلات المتكررة تشبه حالات الخواف، حيث إن لها بواعث معينة يعمل المصاب على تجنبها بسبب ما تثيره فيه من مشاعر مكدرة، كالغضب على سبيل المثال. ويمكن علاج هذه المشكلات بنفس أسلوب علاج الخواف، بمعنى أن على المصاب أن يتعلم التحكم فى مشاعره فى أثناء تقريبه من المصدر الذى يثير فيه مشاعر الكدر.

لقد تناولنا حتى الآن حالات الخواف عند الراشدين بصفة أساسية.. دعنا الآن ننظر إلى بعض العلامات الخاصة لحالات الخواف عند الأطفال.

الفصل الثامن

حالات الخواف عند الأطفال

إن المخاوف أكثر شيوعًا بين الأطفال عنها بين الراشدين، وهى كثيراً ما تبدأ ثم تزول مرة أخرى بدون سبب واضح. وهى تتقلب وتكون أكثر شدة عما هى عند الراشدين. وهذا أمر صحيح بالنسبة لمعظم مشاعر الأطفال، التى هى ـ بعامة ـ كثيرة التغير، كما أنها تظهر بشدة. ولما كانت المخاوف عند الأطفال بالغة الشدة، فإنه من الصعب جدًا أن تفصل مخاوفهم العادية عن حالات خوافهم الشاذة.

إن الخوف استجابة فطرية لمثيرات معينة، تتميز عن غيرها من المشاعر فى السنة الأولى من الحياة. والاستجابة الجفولية التى يظهرها الأطفال حديثو الولادة يبدو أنها استجابة رائدة سيتكون منها الخوف العادى فيما بعد. وأى مثير شديد، أو مفاجئ، أو غير متوقع يحدث للطفل حديث الولادة يجعله يقذف يديه وقدميه إلى أعلى، وربما يجعله يبكى. وبعد أن يبلغ حوالى ستة أشهر يصبح الخوف مختلفًا بشكل واضح عن الجفول، ويلاحظ أنه يحدث استجابة لرؤية الغرباء. ويبدأ الخوف من الحيوانات بعد ذلك بقليل.

وتتغير المخاوف الشائعة فى أثناء نمو الطفل. ففيما بين سن الثانية وسن الرابعة تكون المخاوف من الحيوانات هى الأكثر شيوعًا، ولكن بعد ذلك يميل الأطفال إلى أن يخافوا من الظلام أو من الكائنات الخيالية. وتقل المخاوف من الحيوانات سريعًا جدًا عند كل من الصبيان والبنات فيما بين سن التاسعة وسن الحادية عشرة، وبعد البلوغ يكون لدى قليل جدًا من الناس خواف من هذه الأنواع.

إن كثيرا من الأطفال يظهرون فيما بين سن السادسة وسن العاشرة طقوسًا بسيطة عادية غير مضرة، وهى لا تتطور إلى أن تصبح مشكلات وسواسية قهرية. وهذه

الطقوس شبيهة بالألعاب والأغانى التى تتضمن العدّ والنغم التى يقوم بها الأطفال فى جميع أنحاء العالم، مثل: «واحد، اثنين، أربط حذائى، ثلاثة، أربعة، أطرق الباب، خمسة، ستة، أرفع العيدان . . . ». وقد تتضمن الطقوس لمس كل وتد فى سياج يمرون به فى طريقهم فى أثناء ذهابهم إلى المدرسة، أو يتجنبون وضع أقدامهم على نهايات الأحجار التى رصف بها رصيف الشارع، حيث إن الأطفال يشعرون أنهم بذلك يتفادون بعض الأخطار المرعبة. إن روح هذه الخرافة قد عبر عنها بطريقة جميلة فى قصيدة «الخطوط والمربعات» للشاعر أ. أ. ميلنى A. A. Milne فى أوائل هذا القرن:

كلما أمشى فى شارع بلندن،
فإننى دائمًا أدقق جدًا فى ملاحظة قدمى،
وإننى أبقى فى المربعات، ومجموعات الأشخاص الحمقاء،
الذين ينتظرون فى حواف الشارع لكى يأكلوا،
إن البله الذين يمشون على خطوط الشارع،
يعودون إلى ملاجئهم،
وإنى أقول لهم: «أيها الحمقى،
انظروا فقط كيف أمشى أنا فى جميع المربعات».
ويدمدم الحمقى الصغار كل منهم إلى الآخر: «إنه لى،
وسرعان ما يقوم الأبله بالخطو على خط».
وبعض الحمقى الكبار يحاولون التظاهر
بأنهم أتوا إلى حافة الطريق للبحث عن صديق، وهم
يحاولون التظاهر بأن لا أحد يهمه
ما إذا كانوا يمشون على خطوط أو مربعات.
ولكن الحمقى وحدهم يعتقدون فيما يقولون، إنه من المهم
حدًا كيف تمشى
وإنه من المبهج جدًا أن أصرخ قائلا: «أيها الحمقى،
انظروا إلى وأنا أمشى فى جميع المربعات[1]

إن الالتزام بقواعد يضعها الطفل بنفسه، إنما تعمل على القضاء على جميع أنواع الرعب المتخيلة، كما تمد الطفل بالثقة بالنفس.

إن بعض المخاوف لا تقل مع تقدم السن. فالخجل والمخاوف، وهى أمور تحدث بصفة عامة عند مقابلة أشخاص جدد، تستمر حتى المراهقة. إن مثل هذه المخاوف كانت موجودة فى أكثر قليلاً من نصف الأطفال الذين يبلغ عددهم ٦٠٠٠ (ستة آلاف) طفل، الذين أُجرى عليهم البحث فى لندن، على الرغم من أنهم كانوا يشعرون بمخاوف قليلة من الظلام أوالحيوانات. ويميل الآباء إلى أن يقللوا من قيمة عدد المخاوف التى يشعر بها الأطفال. فمن بين أكثر من ألف طفل سوىّ فى كاليفورنيا وجد خوف واحد معيَّن على الأقل لدى تسعين فى المائة من الأطفال فى مرحلة ما من العمر فيما بن سن الثانية وسن الرابعة عشرة. إن عدد هذه المخاوف يقل كلما تقدم بهم العمر، وإن الذروة كانت فى سن الثالثة وفى دراسة أخرى فى ليسستر Leicester بإنجلترا، أجريت على مائة واثنين وأربعين طفلاً تتراوح أعمارهم فيما بين الثانية والسابعة، وجد أن حوالى ثلثهم كانت لديهم مخاوف محددة، وإن معظم هذه المخاوف قد زالت خلال ما تلا من سنة ونصف السنة.

وعلى الرغم من أن المخاوف شائعة جدًا بين الأطفال، فإن حالات الخواف نادرة جدًا. ففى إحدى الدراسات المسحية وجد أن من بين أكثر من ألفى طفل فى جزيرة وايت Wight، كانت لدى ستة عشر طفلاً فقط حالات خواف مزعجة من شىء واحد أو أكثر. وكانت خمس من حالات الخواف هذه من العناكب، وست من الظلام. ومن بين مائتين وتسعة وثلاثين طفلا أحيلوا إلى قسم الطب النفسى، كانت لدى عشرة أطفال منهم فقط حالات خواف خاصة.

إن الخواف عند الأطفال يمكن أن يسبب الإعاقة نفسها التى يحدثها عند الراشدين. كان أحد الصبيان فى سن السابعة من عمره يعانى خوفًا شديدًا من النحل منذ سنتين. قال هذا الصبى. «إنى أخاف جدًا من النحل، وأخشى أن يلسعنى ويؤلمنى». وقالت والدته إنه حينما يجابه نحلة «يصبح شاحب اللون، وكثير العرق، وباردًا، ومرتجفًا وتصبح ساقاه كالهلام (الجيلى)»[٢]. إنه يتفادى أى

نحلة بطريقة عمياء، كما أن حركاته قد اختصرت. وهو لا يلعب خارج البيت فى الصيف، وكان يحتاج إلى أن يذهب به أحد إلى المدرسة وأن يعيده منها فى سيارة فى أثناء الربيع والصيف، وقد مر مرتين على الأقل خلال شوارع مزدحمة حيث رأى فيها نحلة.

لقد وجدت أغلب الدراسات حول مخاوف الأطفال أن لدى البنات مخاوف أكثر مما لدى الأولاد. فهل ذلك يرجع إلى أن الأولاد يتوقع منهم أن يكونوا شجعانًا وأن يقوموا بقمع مخاوفهم، أم أن ذلك يرجع إلى وجود فرق بيولوجى يجعل البنات يشعرن بالخوف بسهولة أكثر من الأولاد؟ إن ذلك لم يعرف بعد. ومن المحتمل جدًا، بالطبع، أن كلا الاحتمالين صحيح.

إن المكان الذى يعيش فيه الطفل له أيضًا تأثير فى الأشياء التى يخافها. فالأطفال الذين ينشئون فى الريف يبدو أنهم يخافون الحيوانات أكثر مما يخافها أطفال المدن. ومع ذلك، فكثيرًا ما تكون المخاوف من أشياء لم يكن الطفل قد قابلها أبدًا، ولا توجد فى المنطقة. وقد تكتسب المخاوف فى بعض الأحيان عن طريق تقليد أشخاص آخرين فى الأسرة توجد لديهم المشكلة نفسها. فحوالى ثلث الراشدين الذين يعانون مخاوف تجد لديهم أحد الأقرباء المقربين الذى يعانى الخواف نفسه. ففى إنجلترا فى أثناء الحرب العالمية الثانية كان أطفال ما قبل المدرسة يظهرون خوفًا من الغارات الجوية بدرجة أكبر مما يظهره الأطفال الذين لا تظهر أمهاتهم خوفا منها. وعلى العكس من ذلك، فإنه ليس من المحتمل أن يتكون لدى الأطفال مخاوف إذا ما وجد معهم راشد موثوق فيه وباعث على الطمأنينة فى أثناء حدوث خبرة مخيفة.

ولسبب ما، تنشأ أيضًا مخاوف كثيرة لدى الأطفال الذين يعانون بعض الاضطرابات. وهذا صحيح بالنسبة لبعض الاضطرابات مثل التى يكون فيها السلوك دون المستوى السوىّ (التأخر العقلى) والاجترار العقلى. إن الاجترار العقلى حالة نادرة يكون فيها الأطفال منسحبين جدًا، ويتجنبون الاتصال بالناس، ويقيمون حولهم سياجًا من العادات التكرارية. إن المخاوف عند مثل هؤلاء الأطفال

لا يبدو أنها تزول بسهولة، كما يحدث عند الأطفال الآخرين، وهى يمكن أن تعقد حياتهم التى كانت تعانى من قبل بعض الصعوبات.

إن صبيا قويًا فى سن السابعة عشرة، وكان مخه قد أصيب بضرر نتيجة إصابته بالحصبة عندما كان فى سن الرابعة، وقد أصبح يخاف الكلاب منذ ذلك الوقت حتى الآن. وكان عندما يرى كلبًا فى الطريق، فإنه كان يصدر بسبب خوفه صوتًا مثل صوت الخنزير، وكان هذا الصوت يجعل الكلاب تزمجر نحوه وتقفز، وكاد ذلك يزيد من خوفه. وكان لا يستطيع ـ بسبب هذا الخواف ـ أن يذهب إلى أى مكان بمفرده ولا حتى إلى حديقة منزله(٣). وكانت فتاة أخرى فى سن السابعة عشرة مصابة بالاجترار العقلى تخاف خوفًا شديدًا من أصوات معينة مما جعل حياتها معرضة للخطر. فإذا نبح كلب ما فجأة، أو صرخ طفل ما، أو ضحك بصوت عال، فإنها كانت تهرب فى الحال بدون تفكير، حتى إنها كانت تجرى عبر الشارع من جانب إلى الجانب الآخر أمام السيارات. ولهذا السبب كان والداها لا يدعانها تخرج وحدها(٤).

خواف المدرسة

تُظهر الغالبية العظمى من الأطفال بين وقت وآخر مقاومة ضد الذهاب إلى المدرسة. وتصل هذه المقاومة فى كثير من الأحيان إلى رفض تام. ويمكن أن يصبح رفض الذهاب إلى المدرسة مشكلة كبيرة، وقد تسمى فى بعض الأحيان خواف المدرسة. وعلى الرغم من أن معظم الأطفال يُظهرون قلقًا حول الذهاب إلى المدرسة بين وقت وآخر، فإن هذا غالبًا ما يستمر لوقت قصير ويزول بدون علاج. أما الحالات التى يستمر فيها رفض المدرسة مدة طويلة، فإنها تصبح مشكلة صعبة.

إن رفض المدرسة أمر مختلف عن التهرب منها. ففى الحالة الأخيرة لا يرفض الأطفال الذهاب إلى المدرسة، ولكنهم يستخدمون كثيرًا من الحيل الماكرة للبقاء بعيدًا عن المدرسة، ويقومون بالتجول إما بمفردهم، وإما فى صحبة مجموعة من المتهربين الآخرين. ولا يعرف آباؤهم أين يتجولون، ولكنهم يُعلمون عن تهربهم

لأول مرة من سلطات المدرسة. وكثيراً ما يكون التهرب من المدرسة مصحوبًا بسلوك جانح آخر، وبالتغيير المتكرر للمدرسة، وبغياب الوالدين فى أثناء الطفولة، وبعدم ثبات التأديب فى البيت. وفى المدرسة يكون المستوى الدراسى للتلاميذ المتهربين ضعيفًا.

إن الأطفال الذين يعانون خواف المدرسة، على العكس من المتهربين، يرفضون الذهاب إلى المدرسة فى جفوة وغلظة، وهم لا يظهرون أى سلوك جانح آخر، وليس لديهم تاريخ يتعلق بغياب الوالدين عن البيت، وهم فى أغلب الأحيان يحافظون على مستوى عال فى الدراسة والسلوك فى المدرسة وتظهر لدى الأطفال الذين يعانون خواف المدرسة أعراض بدنية للقلق أكثر مما يظهر لدى الأطفال المتهربين، وبخاصة الصعوبات التى تظهر فى الأكل، والنوم، والألم غير العادى، والغثيان، والقَىْءْ.

وفى العادة فإن الطفل يرفض ببساطة أن يذهب إلى المدرسة. وقد لا يبدى الأطفال الصغار سببًا لرفضهم، بينما يرجع الأطفال الكبار خوفهم إلى نواح مختلفة من حياتهم المدرسية. فقد يشكون من أن بعض الأطفال الآخرين يتنمرون علبهم، أو بصايسونهم، أو أنهم يشعرون بحساسية فيما يتعلق بمظهرهم، أو أنهم بخشون خلع ملابسهم أمام الأطفال الآخرين، أو الاستحمام أو الاغتسال بالدش أمامهم عقب الألعاب الرياضية. وقد يذكرون شعورهم بالقلق بسبب أدائهم السيئ فى الألعاب الرياضية أو فى دراستهم، أو قد يخافون من أحد المدرسين. وقد يشعر عدد قليل من الأطفال بالخوف من أنه قد تصاب أمهاتهم بأذى حينما يكونون فى المدرسة. وقد تشعر البنات أيضًا بالقلق فيما يتعلق بالطمث، وقد يشعر كل من الأولاد والبنات بالخوف فيما يتعلق بوصولهم إلى البلوغ، أو فيما يتعلق بالاستمناء. ويبدى بعض الأطفال أسبابًا أخرى لعدم ذهابهم إلى المدرسة تتضمن الخوف من أن يغمى عليهم أو أن يقيئوا فى أثناء الاجتماعات المدرسية.

ولا تظهر مخاوف الطفل بطريقة مباشرة فقط، ولكنها قد تظهر أيضًا فى أعراض بدنية للقلق التى قد تظهر بخاصة فى الصباح عندما يُحث الطفل على مغادرة المنزل

للذهاب إلى المدرسة. وتشمل هذه الأعراض الغثيان، والقيء، والصداع، والإسهال، وآلام البطن والزور والساق. وقد تظهر أيضا مشكلات فى الأكل، واضطراب النوم، ومخاوف أخرى مختلفة. وقد تسبب شكاوى الطفل زيادة قلق الوالدين عليه، وقد تؤدى عاجلاً أو آجلاً إلى الموافقة على ضرورة بقاء الطفل فى البيت. وبمجرد أن يطمئن الطفل إلى أنه يستطيع البقاء فى البيت، تأخذ أعراضه فى الزوال عادة، ولكنها تعود مرة أخرى فى الصباح التالى عندما يقرر الوالدان أنه قد حان الوقت لكي يعود إلى المدرسة. ومن الأمثلة النموذجية لهذه الحالات حالة طفل كان يشكو من الغثيان فى أثناء تناول وجبة الإفطار، وقد يقىء، وكان يقاوم كل محاولات أمه القلقة لإعادة الطمأنينة إليه، حتى وصل الأمر في النهاية إلى أزمة، وحينذاك استسلمت الأم وسمحت له بالبقاء فى البيت. وبعد ذلك أخذت حالة الطفل فى التحسن، إلا عندما يعود الضغط عليه للذهاب إلى المدرسة(٥).

وينشأ رفض المدرسة عند معظم الأطفال تدريجيّا، حيث إنهم يمرون بمرحلة تزداد فيها مقاومتهم للذهاب إلى المدرسة تدريجيًا حتى تصل فى النهاية إلى رفض تام. وقبل وصول الطفل إلى هذه النهاية، فإنه يبدو سريع الاستثارة، وكثير البكاء، وضجوراً، ولا يستطيع النوم، وكثير الشعور بالغثيان، ويشكو من آلام فى بطنه حينما يحين وقت ذهابه إلى المدرسة. إن الإصرار على ذهاب الطفل إلى المدرسة يولّد لديه الخوف. وقد يبدو الطفل شاحب اللون، وقد يرتجف، ويعرق. ويبدأ الخوف فجأة عند بعض الأطفال فى صباح يوم الاثنين عقب نهاية الأسبوع فى اليوم الأول من فصل دراسى جديد، أو فى اليوم الذى يعود فيه الطفل إلى المدرسة عقب فترة كان فيها الطفل مريضًا. ومن أحد المثيرات الشائعة لخوف الأطفال هو الانتقال إلى مدرسة جديدة فى أى مستوى من مستويات النظام التعليمى. . وقد يبدأ رفض المدرسة، بدرجة أقل شيوعًا، عقب موت أحد الوالدين، أو ابتعاده عن الأسرة، أو مرضه.

إن أعمار المصابين بخواف المدرسة ستكون طبعًا ضمن سنوات الذهاب إلى المدرسة. وإن أعمار أكبر عدد منهم تكون عادة ضمن الأعمار التى يحدث فيها

تغيير من مرحلة دراسية معينة إلى مرحلة دراسية أخرى تبعًا للنظام التعليمى السائد فى الإقليم . ففى أمريكا وإنجلترا ، مثلاً ، يكون ذلك حول سن الحادية عشرة أو الثانية عشرة ، وهذا يتفق مع الفترة التى ينتقل فيها معظم الأطفال من المدرسة الابتدائية إلى المدرسة الثانوية .

وفى بعض الأحيان تكون اتجاهات الوالدين مهمة فى حالات خواف المدرسة . وعادة ما يفرط الوالدان فى تدليل أطفالهما . فبعض أمهات المصابين بخواف المدرسة ينشئن علاقة اعتمادية غير عادية على أطفالهن كنوع من التعويض عن علاقاتهن الزوجية أو غيرها من العلاقات غير المرضية . وعندما يكون هناك اعتماد عاطفى متبادل بين الأم وطفلها بشكل مفرط ، فكل منهما قد يكون فى حاجة إلى علاج ، حيث إن علاج الطفل وحده قد يزيد من قلق الأم إلى درجة أنها قد توقف علاج الطفل .

كثيرًا ما يزعم أن خواف المدرسة إنما هو تسمية خاطئة لرفض المدرسة ، على أساس أن الحالة ليست خوفًا من المدرسة ، ولكنها خوف من الابتعاد عن الأم . غير أن هذا إنما هو وجهة نظر من جانب واحد ، حيث يوجد كثير من الأطفال الذين يخافون المدرسة أكثر مما يخافون الابتعاد عن أمهاتهم . وهناك بعض الأطفال الذين يخافون كلاً من المدرسة والانفصال عن أمهاتهم .

وأيا كان سبب خواف المدرسة ، فإن الابتعاد الطويل عن المدرسة يمكن أن يؤدى إلى نتائج خطيرة قد تستمر طوال الحياة . فقد تنقطع صلة الطفل بأصدقائه ، وتذبل مهاراته الاجتماعية ، ويتضرر تعليمه . وقد تنمو فى الطفل عادة تجنب المواقف المكدرة ، بحيث تصبح مكافحته ضعيفة فى السنوات المقبلة لتقلبات ظروف الحياة التى يجب علينا جميعًا أن نتعلم كيف نتغلب عليها .

علاج خواف المدرسة عند الأطفال

إن علاج الخواف عند الأطفال يتبع الطريقة نفسها التى اتبعت فى علاج الراشدين . يقوم الطفل ببعض الألعاب التى تجعله يكون قريبًا جدًا من الأشياء التى

تخيفـه، والعمل على إبقاء الطفل على هذه الحـالة حتى يزول عنه الشعـور الذى يدفعه إلى الهرب. ويقوم المعالج فى هذه الأثناء بمداعبته، وبإعطائه بعض الحلوى، وبالثناء عليه لما يظهره من تقدم. ومما يساعد الأطفال الخائفين رؤيتهم أطفالا آخرين يقومون بالعمل نفسه، فمثلاً إن الطفل المصاب بخواف من الكلاب يصبح أكثر شجاعة عندما يرى طفلاً آخر مماثلاً له فى السن والجنس يداعب كلبًا. وهناك طريقة مفيدة لمساعدة الطفل على التغلب على الخوف من الحيوانات وهى أن تجعله يمتلك حيوانًا أليفًا مثل كلب صغير أو قطة صغيرة حتى يعتاد اللعب معه. ومع مرور الوقت سيكبر الحيوان، وتزول حساسيته المرتبطة بالحيوان والأشياء الأخرى المماثلة له. لقد قمت بعلاج ابنتى التى كانت تخاف من القطط عندما كان عمرها ثلاث سنوات ونصف السنة، بأن أحضرت قطة صغيرة إلى البيت، وقمت بتعليمها اللعب معها، فسرعان مازال خوفها، وأصبحت متعلقة بها تعلقًا شديدًا وهى تنمو أمامها حتى أصبحت قطة كبيرة.

وفى **علاج خواف المدرسة**، يجب أن نتأكد من أن ظروف المدرسة يمكن - فى الواقع - احتمالها، وأن أحدًا لم يقم بالتنمر (أو الاستئساد) عليه، وأن المتطلبات المدرسية التى يُطلب منه القيام بها ليست غير مقبولة. إن مثل هذه المشكلات تحتاج إلى أن تحل مباشرة. ولكن إذا لم تكن الحالة فى المدرسة تبدو مرضية، وإذا كانت المشكلة الرئيسية هى أن الطفل خائف من موقف عادى، فإن الأمر الأكثر أهمية فى العلاج هو الإصرار على أن يعود إلى المدرسة وأن يبقى فيها، مهما كان بغضه لذلك. وإبداء الاهتمام بما يقوم به فى المدرسة، والثناء على الأعمال التى ينجزها يمكن أيضًا أن تساعداه إلى درجة كبيرة.

إن عودة الطفل إلى المدرسة قد تستلزم أيضًا تعاون المدرسين ممن هم فى حاجة إلى فهم حالة الطفل. قد يشعر الوالد - أو الوالدة - أنه عديم الرحمة عندما يعيد طفله إلى المدرسة وهو يعترض ويبكى ويصرخ. وعادة ما يتوقف البكاء سريعًا عندما يوضع الطفل فى فصله الدراسى. قد ينظر البعض إليه - أو إليها - نظرات غاضبة متهمينه بالقسوة البالغة. وقد حدث ذلك لى عندما أظهر ابنى الصغير خوفًا

خفيفًا من المدرسة عندما غاب عن المدرسة فترة من الزمن بسبب مرض لوزتيه . وتبعًا للمبادئ العادية للعلاج التى تقرر أن العودة السريعة للموقف المخوف منه هى أسرع طريقة لخفض الخوف ، فإنى قد أخذت ابنى بالسيارة إلى أبواب المدرسة ، وكان بكاؤه بصوت عال يجعل جميع من حولى ينظرون إلىّ نظرات غاضبة . وعندما أدخلته فى الفصل الدراسى ، توقف عن البكاء ، وسرعان ما أصبح مشغولاً بالاستمتاع بأنشطة الفصل الدراسى . وفى خلال ثلاثة أيام كان يهرول فى سعادة إلى المدرسة فى الصباح بدون أى اعتراض . وكان خلال مدة سنتين يظهر قليلاً من الاعتراضات فى كل مرة يعود فيها إلى المدرسة بعد عطلة طويلة ، ولكن هذه الاعتراضات تزول بسرعة عندما كان يؤخذ إلى المدرسة بحزم .

يمكن تعليم الأطفال كيف يتعاملون مع القلق

إن الاتجاه الذى يحتاج الأطفال إلى تعلمه هو أن القلق أمر يتوقع حدوثه ، وإننا يجب أن نكون مستعدين لمواجهة الصعوبات ، وأن نتغلب على المواقف المخيفة . إن تكوين اتجاه الشجاعة فى طفل ذى طبيعة شجاعة بالفطرة أمر أسهل من تكوينه فى طفل جبان بالفطرة ، ويجب علينا أن نقبل أنه من المحتم أن يكون بعض الأطفال أشجع من غيرهم . ولما كان نموذج الوالدين أمرًا مهمًا جدًا بالنسبة للطفل ، فإنه سوف يكون ميّالاً إلى الاقتداء بنموذجهما . فإذا كان يرى أن والدته على استعداد دائمًا للتغلب على المواقف المخيفة ، فإنه من الأرجح جدًا أنه سوف يفعل هو ذلك أيضًا ، ويجب علينا أن نكافئه بسخاء كلما قام بالتغلب على مواقف مخيفة . غير أنه لا يجب أن نطلب من الطفل أن يفعل شيئًا أكبر كثيرًا من قدراته . ولن يفيد الطفل أيضًا أن يرى شخصًا آخر شجاعًا ، إذا كان ذلك سوف يقوى اعتقاده فى ذاته أنه شخص جبان . وإذا كان الطفل على درجة كافية من الثقة بنفسه ، فمن الواجب أن يشجع تشجيعًا خفيفًا لكى يواجه مواقف مخيفة بدرجة خفيفة إلى أن يزول كل خوفه تمامًا ، ويحتاج الطفل - فى أثناء مواجهته لخوفه - إلى المساندة والتشجيع إلى أن يتغلب على خوفه نهائيًا . ومن الأرجح أن يظهر كل من الأطفال والراشدين الخوف حينما يكونون ضعفاء بسبب المرض أو التعب الشديد أو الاكتئاب . ولا يجب أن نحاول أن نجعلهم يواجهون الخوف حينما يكونون فى مثل هذه الحالات ،

حيث إن ذلك سوف يزيد الخوف ولا يخففه . ومن الأفضل محاولة تشجيع الفرد على مواجهة الخوف عندما يكون فى حالة جيدة .

إن قدرة الأطفال والراشدين على المكافحة تكون أفضل حينما يكونون مستعدين من قبل للمواقف التى يمكن أن تثير فيهم التوتر ، وأن يكونوا قد تعلموا أن يتوقعوا ما سيحدث ، وما يفعلون حياله . فيقوم الأطفال ، مثلاً ، قبل علاج أسنانهم ، بزيارات تمهيدية لطبيب الأسنان ، ويتركون يلهون بالجلوس على كرسى علاج الأسنان ، ويقوم الطبيب بفحص أسنانهم دون أن يقوم بأى إجراءات أخرى ، ثم يعطيه بعد ذلك طعامًا يحبه . وبهذه الطريقة يصبح الطبيب صديقًا لا شخصًا مخيفًا . وتتبع الطريقة نفسها بالنسبة للأطباء الآخرين . وإذا كان من الضرورى أن يذهب الأطفال إلى المستشفى ، فمن الممكن زيارته قبل ذلك ، ومقابلة الممرضات ، وإقامة صداقات معهن قبل أن يدخل المستشفى .

ويمكن تجنب القلق الشديد الذى ينشأ عن الانفصال ، بأن ندع الأطفال يبتعدون عن البيت فى إجازات مع أقربائهم أو أصدقائهم ، لفترة يومين فى أول الأمر ، ثم لفترة أطول بعد ذلك . ويجب تشجيعهم على الذهاب فى رحلات والاشتراك فى معسكرات مع أصدقائهم . ولكى نتجنب حدوث أنواع أخرى شائعة من الخواف ، فلا يجب علينا أن نتشدد إلى درجة مفرطة فى تعليم الأطفال العادات الصحيحة ، والنظام ، والعادات الدراسية . ويجب أن يتلقى الأطفال معلومات عن الجنس فى سن مبكرة قبل حدوث نضوجهم الجنسى ، وأن يجاب بدون أى حرج على أسئلتهم التى من المحتم أن يسألوها . وتقوم بعض المدارس بعرض أفلام عن الجنس على الأطفال فى أثناء مرحلة البلوغ أو قبلها . إن التربية الجنسية المبكرة قد تفيد كثيراً فى تقليل اختلال الوظيفة الجنسية فى السنوات التالية من الحياة .

تحويل الكوابيس إلى أحلام السيطرة

لقد ذكر ك . ستيوارت ، وهو أنثروبولوجى ، مثالاً طريفًا جدًا للطريقة التى يتعلم بها الأطفال مواجهة القلق . فقد وصف كيف تعاملت قبيلته فى ماليزيا ، تُسمّى سنوى Senoi ، مع طفل ذكر لهم حلمًا أثار فيه القلق ، مثل حلم عن

السقـوط . فعندمـا يذكـر طفل مـا من قـبيلة سنوى حلـمًا عن السقـوط ، فـإن الكبار يقـولون لـه فى حمـاسـة : «إن هذا حلـم رائع ، إنه من أحسن الأحلام التى يمكن أن يحلم بهـا الإنسـان . إلى أى مكان سقطت ، ومـاذا اكتشفت؟» . ويقـال للطفل هذا التـعليق ذاته حـينمـا يذكـر الطفل حلمًا حـول القلق ، أو السفـر ، أو الطيـران ، أو التحليق فى الجو . وكـان الطفل يجيب فى أول الأمر ، كمـا يمكن أن يجيب فى مثل مجتمعنا ، إنه لـم يكن يبدو أنه أمر رائع أن يشعر بخوف إلى درجة أنه استيقظ قبل أن يسقط فى أى مكان . وكـان الشـخص الكبير ذو النفـوذ يقـول له : «إن ذلك كـان خطأ» .

> إن لكل شىء تفعله فى الحلم هدفًا يتجاوز قدرتك على الفهم حينما تكون نائمًا . يجب عليك أن تهدأ وتشعر بالسرور عندما تسقط فى الحلم ، فالسقوط هو أسرع طريقة لتتصل بقوى العالم الروحى ؛ فإن هذه تنكشف أمامك فى الحلم . وعندما ترى حلمًا تسقط فيه ، فسرعان ما سوف تتذكر ما أقول لك الآن ، حيث إنك سوف تشعر أنك راحل إلى مصدر القوة التى جعلتك تسقط . إن الأرواح التى تسبب سقوطك تحبك ، وهى تجذبك إليها ، وليس عليك إلا أن تهدأ وتستمر فى نومك لكى تقبض على زمام الأمر . وعندما تقابل هذه القوى فقد تشعر بالرهبة من قوتها الهائلة ، ولكن فلتستمر فى نومك ، وعندما ترى فى الحلم أنك تموت ، فإنك إنما ترى فقط قوى العالم الآخر ، قوتك أنت الروحية التى قد اتجهت نحوك ، والتى ترغب الآن فى أن تصبح متحدة بك إذا كنت تقبلها(٦) .

وبعد فـترة من الوقت ، يتـحـول الحلم الذى كـان يبدأ بالخوف من السـقـوط إلى الشعـور بمتعة الطيران . وكـان أهالى قبيلة سينوى أيضًا يعتقـدون ويعلمون أطفالهم أن الشخص الذى يحلم يجب عليه دائمًا أن يقـدم ويهاجم الخطر ، وأن ينادى رفقاءه إذا لزم الأمر ، وأن يقـاتل بنفسه إلى أن يصلوا إليه . إن الشـخصيـات التى تظهر فى الحلم تكون سيئة فقط مادام الشخص الذى يحلم يكون خائفًا ويقوم بالتراجع بعيدًا عنهـا ، وأنهـا سوف تظل تبدو سيئة ومخيفـة مـادام الشخص الذى يحلم يرفض أن يسيطر عليها .

ملخص

إن معظم الأطفال الأسوياء يشعرون فى بعض مراحل عمرهم بمخاوف شديدة تظهر وتزول بدون سبب واضح . إن الأطفال حديثى الولادة ينزعجون فوراً للصوت العالى ، ومع تقدمهم فى العمر ، فإنهم يخافون عادة من الغرباء . ومن سن الثانية إلى سن الرابعة ، تصبح المخاوف من الحيوانات هى الشائعة ، وعند المراهقة يظهر الخجل والمخاوف الجنسية . إن حالات الخواف المسببة للإعاقة ، على عكس الخوف ، فهى نادرة عند الأطفال .

إن الأطفال الصغار يكونون متوترين عصبيّاً عندما يذهبون لأول مرة إلى المدرسة ، ولكنهم يتكيفون عادة خلال ساعات قليلة . إن خواف المدرسة أو رفضها أمر غير شائع ، ولكنه يمكن أن يكون مشكلة خطيرة ، وهو ليس - مثل الهروب من المدرسة - مصحوبًا بأنواع أخرى من السلوك الجانح ، أوغياب الوالدين عن البيت ، أو بالتهذيب غير الثابت فى البيت . وهو يحدث بخاصة فى الأوقات التى يغيّر فيها الأطفال مدارسهم ، كما يحدث مثلاً فى سن الحادية عشرة وسن الثانية عشرة فى الولايات المتحدة الأمريكية وإنجلترا .

إن علاج خواف الأطفال يتبع الأسلوب نفسه الذى يتبع فى علاج خواف الراشدين ، مع استخدام الألعاب ، والحلوى ، وبعض الحيل الأخرى من أجل إقناع الطفل بالدخول فى موقف الخواف والبقاء فيه . وفى حالة رفض المدرسة ، فمن الأمور الأساسية أن يعاد الطفل إلى المدرسة بحزم ، بعد التأكد من عدم وجود حالات واضحة من التنمر عليه أو أى شيء آخر يؤذى الطفل مما يكون سببًا لقلقه . إن إعادة الطفل إلى المدرسة تحتاج إلى تعاون المدرسين المتفهمين لحالة الطفل . إنه من الممكن تعليم الأطفال التعامل بشجاعة مع المواقف التى تهددهم ، ولكن بدون

تهور. فمن الممكن أن نجعلهم مستعدين لمواجهة المواقف التى تسبب لهم مشقة وذلك بتعليمهم ماذا يتوقعون حدوثه، وماذا يفعلون حياله، وذلك - مثلاً - عن طريق اللعب بكرسى طبيب الأسنان قبل إجراء عملية علاج الأسنان. ويمكن تقليل قلق الانفصال بالعمل على إبعاد الطفل عن البيت مع أقربائه أو أصدقائه لفترات يزداد طولها بالتدريج.

وسوف نتناول فى الفصل التالى مشكلات مرتبطة بالقلق الذى يحدث لكل من الأطفال والراشدين، والذى له بعض المظاهر التى يتميز بها عن الخواف.

الفصــــل التـــاسـع

مشكلات وسواسية ـ قهرية

يمكن أن تأخذ المشكلات الوسواسية ـ القهرية شكل الأفكار الوسواسية التي تساور العقل عنوة بصورة متكررة وضد إرادة الفرد، على الرغم من كل المحاولات التي نقوم بها لإبعادها. قد تتعلق الأفكار بتلويث الفرد ذاته، أو تلويث أفراد آخرين، أو إيذاء أفراد آخرين، أو القيام ببعض المحرمات الاجتماعية الأخرى. ومن المشكلات المماثلة الطقوس القهرية، وهي أفعال متكررة يقوم بها الفرد مرة بعد أخرى، على الرغم من أنه يعلم أنها سخيفة ويحاول مقاومتها. إن المثال النموذجي في الأدب للطقس القهري هو أفعال السيدة مكبث Lady Macbeth في رواية شكسبير بعد مقتل دنكان Duncan (الفصل الخامس، المنظر الأول):

> دكتور: انظر كيف تحك يديها.
>
> السيدة: إنه فعل تقوم به عادة، وهي تبدو كأنها تغسل يديها وقد رأيتها تستمر في فعل ذلك مدة ربع ساعة
>
> السيدة مكبث: مازالت بقعة توجد هنا.. اذهبي أيتها البقعة الملعونة. إني أقول اذهبي.. من كان يظن أنه كان لهذا الرجل دم كثير بهذا القدر؟ ماذا، هل هاتان اليدان لن تصبحا نظيفتين أبدا؟ ها هي ذي رائحة الدم مازالت باقية. إن كل العطور العربية لن تحسِّن رائحة هذه اليد الصغيرة.

إن الطقوس القهرية لا تصف لنا عادة حادثة فعلية في الحياة الواقعية إن المشكلات الوسواسية ـ القهرية تحدث بنسب متساوية بين كل من الجنسين، على خلاف حالات الخواف التي تحدث بين الرجال بنسبة أقل كثيراً مما تحدث بين النساء.

وتبدأ المشكلات عادة في الأعمار التي تقع بين السادسة عشرة والأربعين، ولكنها يمكن أن تبدأ في أي عمر .

الشخصية الكمالية والمضادة لها

تميل الأفكار الوسواسية والطقوس القهرية إلى الحدوث لدى الأفراد الذين تكون شخصياتهم دائمًا كمالية وشديدة التدقيق أكثر مما يحدث لغيرهم، ومع ذلك فقد تحدث مثل هذه المشكلات لدى الشخصيات التي تكون كثيرة الإهمال واللامبالاة . إن التدقيق الشديد قد يأخذ عدة أشكال ـ فقد يشعر الشخص بعدم الراحة إلا إذا استخدم هذه القطعة الصغيرة جدًا من الصابون . وقد يكون شخص ما متأخرًا دائمًا في الحضور بطريقة قهرية، بينما لا يستطيع آخرون أن يتحملوا رؤية صورة معلقة مائلة .

إن مثل هذه العادات من السلوك غير ضارة، ونادرًا ما تكون غير سوية، فالناس يختلفون كثيرًا في عاداتهم. إن بعضنا يحب أن يكون دائمًا نظيفًا وأنيقًا، بينما لا يهتم البعض الآخر إذا ما كان بيته متسخًا، أو إذا ما كانت توجد بسرواله أو ملابسه بقع متسخة . ويقع كثير من الشجار البسيط بين الأزواج والزوجات بسبب أن أحدهما يحب أن يكون أكثر أو أقل أناقة من الآخر . ويوجد مدى واسع من السلوك في هذا الصدد . وقد قامت الدكتورة إليزابث فنويك Elizebeth Fenwick ، وهي تعمل في الصحافة الطبية، بتصوير الفكرة الأساسية في هذا الموضوع في سلسلة من المقالات الصغيرة :

> قابلت مرة امرأة كانت تقوم بكي حفاضات الطفل، وعندما سألتها لماذا كانت تفعل ذلك، قالت لأن ذلك يجعلها مربعة الشكل . فأنا أفضل، من الناحية الجمالية، الحفاضات ذات الشكل المربع، مثل أي شخص آخر، ولكن توحد هناك بعض الأشياء التي لا أكون مستعدة لكي أقوم من أجلها بتضحيات كثيرة . وإذا قدّرت نفسي على مقياس تقدير للكيّ يتدرج من صفر إلى خمسة، فمن المحتمل أن يكون تقديري درجتين

تقريبًا فى مقابل السيدات اللاتى لا يقمن بكى الملايات، واللاتى يقـمن فـقط بكى أجـزاء قليلة من قـمـصان أزواجـهن وهى التى تكون ظاهرة، ولكن تقـديرى سيكون أقل كثيرًا من تقـدير اللاتى يقمن بكى البيجامات والفوط والصدريات .

إنى أشك فى أن والدتى كـانت مـثلى، ولكنهـا كـانت تجيـد إخفاء ذلك. لقد استيقظت مرة، وتشبثت بوالدى وقالت: «لقد حلمـت حلمًا مـزعـجًا، حلمت أننى كنت فى المطبخ أحـاول أن أعد لنفسى شيئًا أشربه، ولكننى لم أستطـع. وكان هناك أرز فى العلبة المكتوب عليها قهوة، وكان هناك سكر فى العلبة المكتوب عليها شاى». وقد بدا على وجه والدى كأنما العالم قد انتهى.

كانت جدتى تقوم عادة بعـمل بسكويت الزنجبيل، وكان قطر كل بسكويتـة ثلاث بوصـات ووزنهـا نصف أونس ounce. وكانت تزن نصف أونس، لأنها كانت تقطع قطعة من العجين، ثم تهذبها وتزنها فى ميزان لديها عدة مرات حتى يصبح وزنها أونسن تمامًا، ثم تقطعها إلى أربعة أجزاء. إن كل هذه الأعـمال تستـغرق وقتًا طبعًا، وذلك أحـد الأسبـاب التى تجعلنى غيـر وسواسية، كما يجب أن أكون. إن جدتى لم تقطع أبدًا قطعة من الخيط فى حياتها، مهما كانت محتويات الطرد مغرية. فكانت تحل كل عـقدة وتلف الخيط وتكون منه كـرة صـغيـرة أنيقـة، ثم تضعه فى أحد صناديق الشوكولات مكتوب عليه خيوط (بواقى) فى الركن الأمامى من الجانب الأيسر من الدرج بجـانب صندوق مكتوب عليه شموع، وهو يحتوى على شموع. فكلما انصهر سلك الصمامة الكهربائية (fuse) أو انقطع التيار الكهربائى كان الذهاب إلى الجدة لاقتراض شمعة منها أمرًا أسرع من البحث فى الظلام عن شمعة عندنا.

لو كنت وسـواسية لكنت أتصرف مثل ذلك، وما كنت أضع الجـرء البـاقى من زبدة الثوم فى طبق فارغ وأضعه فى الثلاجة، وإنما كنت أضـعـه فى علبـة قـديمـة من علب الزبادى مع إغـلاق

غطاء العلبة عليه، ولكنت أكتب عليه زبدة الثوم، ولكنت وضعته فى الركن الأيمن من الخلف بالرف الأعلى من الثلاجة، حيث أضع دائمًا ما يبقى من زبدة الثوم. ومن ثم فلم يكن من الممكن أن أظنه زبدة القهوة عندما أعثر عليه بعد ثلاثة أسابيع[1].

الكرب الذى تسببه المشكلات الوسواسية ـ القهرية

على الرغم من أن قدرًا كبيرًا من الأناقة والنظافة يعتبر من الفضائل التى تساعد الناس فى أعمالهم وفى حياتهم اليومية، فإنهما قد يصلان إلى درجة بحيث يتحكمان فى كل حركة، وعندئذ يصبحان عصابًا وسواسيًّا ـ قهريًّا. وهذا يمكن أن يسبب قدرًا كبيرًا من الألم. وقد أمدتنا سيدة متزوجة فى الثانية عشرة من عمرها بصورة حية من مشكلتها فى الكلمات التالية:

إن أعظم شىء حدث لى هو هذا الوسواس الذى أفسد كل شىء أقوم به. ولو كنت أملك الشجاعة لكنت قتلت نفسى وتخلصت من هذه المشكلة برمتها ــ إن الوسواس يراودنى باستمرار، وفى كل يوم. إنه يتحكم فى كل شىء أفعله منذ الدقيقة التى أفتح فيها عينىّ فى الصباح حتى أغلقهما ليلاً. إنه يتحكم فيما يمكن أن ألمسه، وفيما لا يمكن أن ألمسه، وأين يمكن أن أمشى، وأين لا يمكن أن أمشى. إنه يتحكم فى كل شىء أفعله. إنى أستطيع أن ألمس الأرض، ولكننى لا أستطيع أن ألمس الأحذية، ولا حاشية المعاطف، ولا أستطيع استخدام المرحاض بدون غسل يدىّ وذراعىّ حوالى ست مرات، ويجب أن أغسل يدى حتى الجزء الأعلى من ذراعىّ. وإذا ما لمس أحد حذاءه، فإنى لا يمكن أن أدعه يلمسنى ــ لأنه إذا حدث ذلك فإنى أشعر أننى غير نظيفة، ويجب أن أغتسل. لقد بدأ ذلك أساسًا من المرحاض ـ فى أول الأمر مما يتخلف عن الإنسان من قذارة، ثم بعد ذلك من قذارة الكلب ــ والآن من قذارة الكلب

بخاصة . إننى لا أستطيع أن أحتمل الكلاب ـ فعندما أسير فى الشارع ، يجب أن أكون متنبهة إلى أين أسير . فإنه يخطر ببالى دائمًا أننى قد أدوس على بعض القذارة ـ ويساورنى الخوف من أننى ربما قد فعلت ذلك .

[وإذا حدث أن تلوثت بالفعل ؟] إن ذلك هو الأمر العجيب فى هذا الأمر ـ فهو ليس أمرًا سيئًا إلى هذا الحد . إنى أشعر فى أول الأمر بالذعر ، وإن الفكرة الأولى التى تساورنى هى أننى أرغب فى أن أموت ـ إن ذلك هو أول ما يخطر فى فكرى ، ولكنى أعرف أن الإنسان لا يمكن أن يموت بمجرد أنه يرغب فى الموت . ثم بعد ذلك يجب أن أغسل يدىّ بطريقة خاصة تستغرق مدة طويلة جدًا حتى يبدو أنها لن تنتهى أبدًا ـ ويجب أن أغسل الصنبور (الحنفية) وما حول الصنبور قبل أن أغسل يدىّ . إنى أعرف أن كل ذلك ناشئ عن فكرة فى عقلى ، وأعرف أن ذلك أمر مضحك ، ولكنى لا أستطيع أن أقتنع بذلك . إنى لا أعرف لماذا أخاف القذارة هكذا فى كل وقت ، ولكنى مع ذلك أخافها .

[ألا تقاومين هذا الشعور؟] نعم إنى أقاومه دائمًا ، وإنى أنجح عادة فى ذلك فى نهاية الأمر بعد ساعة أو ساعتين ، ولكن الخوف لا يزال موجودًا . إن هذا الأمر يخيفنى لأننى لا أعرف كيف أتعامل معه ، أو ماذا أفكر . لا يوجد شيء فى الحياة يثير اهتمامى ، ولا يهمنى مظهرى ، ولا ماذا آكل . وإنى أشعر باستثارة فى الأماكن التى أكون فيها كثيرة الحذر ، ولكنها تستمر لمدة دقيقة فقط ثم تزول . وكنت فى العادة أقضى مدة ساعة فى غسل كل جزء من جسمى فى الحمام ـ كنت أغتسل فى كل وقت ، ولكنى الآن أغتسل فى نصف ساعة فقط ، كما أستطيع الآن أن أستخدم مرحاضًا إذا ما كان نظيفًا . ولكن الخوف يحدث الآن أكثر فى الخارج ـ فى مراقبة أين يمكننى أن أمشى . إن الأمور تبدو أنها تتغير ، وأخذ الخوف يميل إلى التعلق بشيء

> آخر . إن ما أثار الخوف أولا مازال موجودًا ، ولكن الخوف اتسع وانتشر إلى أشياء كنت أستطيع لمسها من قبل . وقد حاولت مرة منذ فترة بعيدة أن أمتنع عن الاغتسال لمدة أسبوع ــ ولكن ذلك كان أمرًا فظيعًا فقد كنت أحلم بكوابيس مروعة ، وكنت مستعدة لكى أصرخ فى كل وقت ، وبخاصة إذا نظر إلىّ أحد . وبعد ذلك لم أحاول أبدًا الامتناع عن الاغتسال . ولكن لا يمكن أن أستمر على هذه الحال ، إنى أريد أن أهتم ، إننى لا أريد أن أستمر فى الشعور بأن الحياة عديمة الفائدة[٢]

إن المخاوف الوسواسية من التلوث تحدث عادة مصاحبة للاغتسال القهرى ولطقوس التجنب[٣] . فقد يشعر المرضى أنهم قد تلوثوا كلما تبولوا أو تبرزوا ، أو كلما وجدوا بالقرب من الكلاب ، وقد يضطرون إلى الاستحمام والاغتسال لعدة ساعات بعد كل مرة يتعرضون فيها لمثل هذه الحالات . لقد شعرت إحدى السيدات أن ابنها قد تلوث ، ونشأت لديها طقوس معقدة تتعلق بغسيل ملابسه ، وغرفته ، وكل شىء يتعلق به . وشعر مريض آخر أن الكلاب قذرة وأخذ يقضى أكثر وقته فى تجنب أى احتمال للاحتكاك بالكلاب ، أو لمس شعرها ، أو حتى الاحتكاك بالمبانى التى قد يمكن أن توجد فيها الكلاب . وقد ترك عمله عندما سمع أنه يوجد كلب فى أحد طوابق المبنى الذى يوجد فيه المكتب الذى يعمل فيه . وكان يقوم بغسل يديه وملابسه كثيرًا إذا ما كان هناك أقل احتمال أنه ربما يكون قد تلوث . ومما يستلفت النظر أنه كان يخاف الشعر المنتوف من الكلب مثلما كان يخاف الكلب ذاته . إن الخواف الوسواسى ليس خوفًا مباشرًا من شىء أو موقف معين ، ولكنه على الأرجح خوف من النتائج التى يتخيل أن تنشأ من هذا الشىء أو الموقف . فالمريض قد يمكن أن يلمس كلبًا بيديه ، ولكنه لا يمكن أن يدعه يلمس ملابسه ، وذلك لأن غسل اليدين أسهل من غسل الملابس . وبالمثل ، فإن سيدة كان يراودها وسواس يتعلق باحتمال إصابتها بشظايا زجاج ، كانت تخاف من شظايا تتوهم وجودها بالبيت ولكنها لا تستطيع العثور عليها ، أكثر من خوفها من شظايا زجاج كانت تجدها بالفعل وكانت تقوم بإزالتها بيديها العاريتين .

القلق حول الأفعال المؤذية : هل هى خطيرة ؟

إن أنواع الخواف الوسواسى التى تتعلق بإيذاء الناس تشمل المخاوف من قتل أحد ، أو طعنه ، أو خنقه ، أو ضربه ، أو تشويهه . وتؤدى هذه المخاوف إلى تجنب الأسلحة وإلى القيام بطقوس وقائية معقدة . فقد تقوم إحدى ربات البيوت بإخفاء السكاكين الحادة الموجودة فى مطبخها فى مكان بعيد عن متناول اليد ، حتى تبعد عنها إغراء استخدامها . وقد تحتاج بعض الأمهات إلى مرافقين بصفة مستمرة بسبب خوفهن من أن يقمن بخنق أطفالهن الصغار حينما يكن وحدهن معهم ، وهكذا . وقد يكون القلق حول إيذاء أنفسهن وليس حول إيذاء أفراد آخرين . وقد يشعر المرضى بخوف من ابتلاع الدبابيس ، أو زجاج مكسور ، أو بعض أشياء أخرى حادة ، ويقومون بأفعال فى غاية السخافة لحماية أنفسهم من أبعد الاحتمالات لحدوث ذلك .

إن الخطر من انتقال الأفكار الوسواسية إلى أفعال رهيبة إنما هو قليل جدًا فى الواقع . فمن النادر أن يقوم المرضى المصابون بالوساوس القهرية بأفعال القتل ، والطعن ، والخنق التى يعانون الخوف منها . فمن بين مئات المرضى الذين يعانون مشكلات الوساوس ــ القهرية الذين رأيتهم ، قام ثلاثة مرضى فقط بالاستسلام على نحو ما للدافع إلى إيذاء أحد ما . ففى إحدى الحالات ، شعرت امرأة صغيرة أنها مضطرة إلى أن تنزع من جلد ابنها الصغير قشور الجروح التى تكونت بعد أن خدش جلده بأظافره . لقد كان هذا الدافع قويًا جدًا إلى درجة أنه كان من الصعب أن تمنع نفسها فعلاً من الاندفاع نحو قشرة الجرح على جلد ابنها عندما تراه . وقد زالت هذه المشكلة بعد علاجها . وفى حالة امرأة أخرى ، نشأت نتيجة غير سارة ، فقد كانت تشعر بدافع لقتل طفلتها التى كان عمرها سنتين . وكانت تقاوم هذا الدافع بشدة . ولم يؤد العلاج إلى القضاء على هذا الدافع ، وقد أصبح الخطر كبيرًا جدًا من احتمال قيامها بتنفيذ ما يمليه عليها هذا الدافع حتى أصبح من الضرورى أن تنفصل عن طفلتها .

لقد كتب قديما من مائة سنة تقريبًا وصف لما يشعر به الفرد الذى لديه أفكار وسواسية حول القيام بأفعال مؤذية :

الآن، يا سيدى، إنى شخص مهووس نزّاع إلى القتل (وفى بعض الأحيان نزاع إلى الانتحار). وحتى الوقت الحاصر، فإننى أفكر فقط فى هذه الأفكار، ولم أقم بتنفيذها بالفعل، ولكن فى الوقت نفسه، فإنه من الحقيقى جدًا أننى لا يمكننى التحكم فيها. . . فى ليلة ما كانت أمى غير موجودة فى البيت، ونمت مع والدى. وكان هناك فى الغرفة خنجر قديم، وقد اتجهت أفكارى إليه لاشعوريا وبدون أى إرادة، أو رغبة، أو تحكم فى عقلى، وشعرت بواقع لا أكاد أستطيع مقاومته لكى أنهض من السرير وأقتل والدى بالخنجر، ولكنى لم أفعل ذلك. فقد بقيت مستلقيًا على السرير، وأخذت فى الارتعاش، ثم بعد ذلك نمت. . وتطاردنى نفس هذه الأفكار فى أى مكان أريد أن أذهب إليه، وفى أى مكان أكون، سواء فى الكنيسة، أو فى المصلى، أو فى الشارع، أو فى البيت، أو فى أى اجتماع عام، وأسمع أصواتًا تقول. لا. إن ذلك يبدو أنه دافع. ويشعر بعض الأفراد الآخرين بدافع إلى المجور . إلخ، حيث لا يوجد شىء لإثارة هذه الفكرة(٤) .

وقام شخص آخر حديثًا جدًا بوصف المشكلة ذاتها:

فى ليلة ما، بعد بضعة أسابيع قضيتها فى معاناة مخيفة، وبينما أنا مستلق على السرير أتقلب وأنا فى حالة أرق ويأس، سيطر علىّ دافع فى غاية الفظاعة، يلحّ علىّ لكى أدمر واحدة هى أحق الناس جميعًا بحبى. لقد أخفيت نفسى تحت الفراش، وأخذت أكافح هذا الدافع الشيطانى حتى أخذ السرير يهتز. ولكن مازال هذا الدافع قويًا. لقد وثبت واقفًا، وتشبثت بأحد أعمدة السرير، وأخذت، من شدة ألم اليأس، أغرز أسنانى فى الخشب الصُلب. ولم يكن من الممكن التحكم فى الدافع. لقد أغلقت عينىّ، وأخفيت رأسى خوفًا من أن أراها، وأسرعت فى الخروج من البيت. وجريت فى الشوارع حافى القدمين، وبدون ملابس علىّ غير ملابس النوم، وذهبت إلى مركز

الشرطة وتوسلت إليهم أن يحبسونى . ولحسن الحظ ، كان الضابط المسئول فى ذلك الوقت إنسانًا عطوفًا ومتفهمًا . فقد أعطانى أحد معاطف الحراسة لكى التحف به ، ووضعنى تحت رعايته الخاصة ، وأظن أنه أخطر أصدقائى ، لأن زوجتى وأختى حضرتا ومعهما ملابس لى . لقد انتهت النوبة ، ورجعت إلى البيت فى صحبتهما ، وأنا أتوق إلى الموت بأى شكل ، وأشعر بغاية اليأس[٥] .

تورط الأسرة فى الطقوس

كثيراً ما يقوم المرضى المصابون بالوسواس ـ القهرى بجر أسرهم إلى طقوسهم[٦] . إن سيدة متزوجة تبلغ من العمر ستة وثلاثين عامًا كانت تخاف من ميكروبات السل إلى درجة أنها لم تكن تكنس معظم أجزاء بيتها ، وتركت الغبار يتراكم على أرضيات الغرف لأنها كانت تظن أن الغبار مملوء بالميكروبات . ولم تكن تقوم بإطعام ابنها البالغ من العمر سنتين ، لأنها كانت تشعر أنها ربما تعديه بالسل الذى كانت قد أصيبت به فى الماضى منذ مدة طويلة . وكان على زوجها ـ لذلك ـ أن يقوم بإطعام الطفل . وكانت تحبس الطفل طوال اليوم فى حظيرة مخصصة للعب الأطفال ، ولم تكن تسمح له بحرية الحبو أو المشى فى أرجاء البيت . وهكذا نشأ الطفل كشخص غريب عن أمه فى بيتها ذاتها . ولم يكن يسمح أبدًا لجدته باللعب معه أو حتى أن تراه ، بسبب الخوف من أن الجدة ربما قد تنقل إليه الميكروبات . ولم يكن يسمح للزوار بالذهاب إلى مكان الطفل لأنه من الممكن أن يسببوا له العدوى . وكانت المرأة تقضى أكثر وقت من يومها فى غسيل يديها ـ عدة مرات كثيرة ـ حتى تسلخنا وأصبحتا تنزفان دمًا . وقد كانت امرأة أخرى منزعجة جدًا من الخوف من «تلوث» بيتها حتى إنها أرغمت أسرتها على الانتقال إلى بيت آخر خمس مرات فى ثلاث سنوات ، وتجنبت مدينة واحدة فى المنطقة كلية لأنها كانت تبدو لها «قذرة» بخاصة . وكانت بعض الزوجات الأخريات خائفات جدًا من القذارة . التى قد

تحضرها أسرتها إلى البيت إلى درجة أنهن كن يجبرن أزواجهن وأولادهن على
ملابسهن كلها فى بهو المدخل عند حضورهم إلى البيت، ولبس ملابس نظيفة
قبل دخول البيت. وكثير من المصابين بالوسواس ـ القهرى يمنعون الا
الآخرين من الأسرة من إحضار زائرين إلى البيت خوفًا من أن يفسدوا التر
الدقيقة والنظيفة داخل البيت.

إن الاضطرابات الوسواسية ـ القهرية تكثر أحيانًا فى بعض الأسر. ففى إ
الأسر كانت الأم وابنتان تنامان معًا فى سرير واحد، و نشأت لدى الثلاثة ط
غسيل اليدين ذاتها بسبب المخاوف من القذارة، وكان الأب والابن ينامان م
سرير واحد آخر، ولم تنشأ لدى أى منهما طقوس قهرية.

وسواس حول الشعر ومفرزات البدن

بعض الطقوس القهرية تتركز حول الشعر(٧). فقد كان رجل يبلغ من ا
تسعًا وعشرين سنة يقضى حوالى خمس ساعات فى اليوم فى غسيل وتم
شعره، وفى التحقق من عدم وجود شعر فى فراشه وفى أرضية الغرفة الم
بالفراش. وكان يشعر بأنه مضطر إلى إزالته. وكان رجل آخر صغير السن يق
إلى جانب طقوس أخرى كثيرة ـ حوالى أربع ساعات فى كل صباح فى كنس
بالبيت بالمكنسة الكهربائية، وفى تلميعها، وفى البحث عن شعر، وكان يس
شك فى أن يكون الشعر قد دخل فى مكنسته الكهربائية. وكان قلقه يتعلق ب
الرأس، وليس بشعر العانة أو شعر الحيوان.

وذات مرة شكت امرأة صغيرة السن من حالة غير عادية من القهر(٨).
تشعر بميل شديد إلى مشاهدة زوجها وهو يتبرز، على الرغم من أن ذلك لم
يثيرها جنسيا. وعندما يذهب زوجها إلى المرحاض، لم تكن تحتمل أن
الباب، وكانت تصيح عليه إذا لم تكن تستطيع مشاهدته. وحينما كان يسم
بمشاهدته، فقد كانت تحدق فى البراز عدة دقائق. فليس من الغريب أن تكون
العادة القهرية سببًا فى تقليل اهتمام زوجها بها.

إن المشكلات الوسواسية ـ القهرية الحادة تحدث كثيراً من الاضطراب فى حياة من يعانونها. كان أحد القضاة البارزين غير قادر على التبول أو التبرز فى بيته بسبب الخوف من أن يلوثه، وكان عليه أن يذهب إلى مكان آخر كل مرة[٩] . ولم يكن يستطيع أن يحتمل العلاقات الجنسية، لأنها كانت تبدو قذرة. وعندما حضر لمقابلتى، كان قد تخلى عن وظيفته، وكان يرتدى ملابس رثة ومتسخة . وكان صدر الجاكت بارزاً بسبب مئات المناديل الورقية التى كان يحتفظ بها فى جيبه الداخلى. وكان يستطيع فقط فتح باب غرفة المقابلة باستخدام منديل ورقى فى يده لكى يمسك المقبض «القذر»، ولم يكن يستطيع مصافحة أحد بيده بسبب الخوف من التلوث.

التناقض الوسواسى

لقد أمدتنا إحدى السيدات بمثال للاعقلانية الاضطراب الوسواسى القهرى، فقد كانت تغسل يديها حوالى مائة مرة يوميًا حتى تسلخ جلدها وأصبح ينزف دمًا. وعلى الرغم من أنها كانت تقضى ساعات لا نهاية لها أمام الحنفية تغسل يديها وذراعيها، فإنها لم تكن تستحم أو تغسل بدنها لعدة أسابيع. إن الرائحة الصادرة من بدنها لم يكن الأشخاص القريبون منها يحتملونها، ولكن ذلك لم يضايقها إطلاقًا.

كانت هذه السيدة فى حاجة إلى زجاجات كثيرة من المواد المطهرة وإلى كثير من قطع الصابون، ولكنها لم تكن تستطيع شراءها لقلة مرتبها، ولذلك فقد لجأت إلى سرقة الصابون وزجاجات المواد المطهرة من الأسواق. وعندما قبض عليها وهى تفعل ذلك وأخذت إلى مركز الشرطة، لم تستطع الشرطة تسجيل بصمات أصابعها، حيث لم تكن لها بصمات ــ فقد أزالها الغسيل تمامًا، وكان الجلد فى أطراف أصابعها ناعمًا جدًا.

البطء القهرى

وهناك نوع خاص من العُصَاب الوسواسى ـ القهرى، وهو البطء القهرى. وقد فقد رجل يعانى هذه المشكلة عمله مدة ثلاث سنوات، لأنه كان يستغرق وقتًا طويلاً فى أداء أى عمل. وكان يقضى عدة ساعات كل صباح فى ارتداء ملابسه وتناول الإفطار. ولكى يحضر إلىّ بعد الظهر فى الميعاد الذى حددته له، كان عليه أن يحلق ذقنه فى اليوم السابق. وعندما سألته كم من الوقت يقضى فى الاستحمام؟ أجابنى بأن سألنى: «هل تعنى منذ الوقت الذى أدخل فيه الحمام بالفعل، أو منذ الوقت الذى أبدأ فيه التفكير بأننى أريد أن أستحم؟». وكان يقضى فى الاستحمام خمس ساعات. وكان يقضى بضع ساعات فى عبور الشارع، وذلك لأنه ليس عليه فقط أن يتحقق من أنه لا توجد سيارة آتية فى الطريق، ولكن عليه أيضًا أن يراقب كل سيارة واقفة على طول الطريق بالقرب منه ليتحقق من أنها ربما تكون على وشك التحرك. وعندما كان ينتهى من النظر فى داخل السيارات الواقفة، كان عليه أن يبدأ فى مراقبة الطريق عدة مرات أخرى، ثم بعد ذلك كان يشعر أنه يحتاج إلى النظر إلى داخل السيارات الواقفة مرة أخرى، وهكذا. وحينما كان يقوم بتحويل مفتاح الكهرباء لكى يطفئ النور، كان يتحقق أولاً من أن فردتى حذائه معزولان، وكان ينظر عدة مرات إلى نعليه قبل أن يجرؤ على المخاطرة بتعريض نفسه للموت بصعقة كهربائية بوضع يده على مفتاح الكهرباء. لقد أثر البطء على معظم أفعاله اليومية، ولكنه كان يبرر ذلك بأنه لا يستطيع أن يعرض نفسه لخطر اصطدام السيارات به أو الموت بالصعقة الكهربائية(١٠).

التخزين القهرى

وهناك شكل آخر مختلف من العُصاب الوسواسى ـ القهرى، هو التخزين القهرى. وهو يمكن أن يوجد مع الطقوس التى سبق أن وصفناها. فقد يجد بعض الناس أنه من العسير عليهم التخلص من النفايات، فهم يقضون عدة ساعات فى

فرز نفايات وفضلات المطبخ قبل أن يضعوها فى صفيحة النفايات خوفًا من أن يفقدوا بعض الأطعمة النافعة. ويقومون بتخزين الأوراق التى لا قيمة لها والتى مضت عليها عدة سنوات حتى لا يكون هناك مكان فى البيت يستطيعون أن يتحركوا فيه. وقد يقومون بشراء كميات كبيرة من الطعام، والعلب وغير ذلك من الأشياء من غير ضرورة وبدون أن يكون من المتوقع حدوث نقص فى السلع. وإذا حاول أحد أن يزيل بعضًا من هذه الأشياء المتراكمة منذ عدة سنوات، فإنه يثير قلقًا عظيمًا، وهكذا يصبح من الصعب جدًا المعيشة فى البيت، إذ إن غرفه وممراته تصبح مملوءة بأثاث، وبأوراق، وعلب الطعام، والملابس التى لا يمكن أن يطيق الشخص المصاب بهذا العصاب أن يتخلص منها. إن أحد الرجال لم يكن يستطيع تحمل الابتعاد عن سيارته القديمة، التى لم يكن لها عجل، واحتفظ بها فى جاراجه تتآكل من الصدإ، بينما كان يترك سيارته الجديدة فى الخارج معرَّضة لتأثير العوامل الجوية(١١).

طقوس العدد

إن طقوس العدد شائعة جدًا، وهى ليست دائمًا كثيرة التدخل فى حياة الفرد. وقد ذكر زميلى دكتور ليونارد كمر Leonard Cammer مثالين واضحين لطقوس العدد. أحدهما كان رئيسًا عالى الذكاء لمكتب مشهور للشرطة السرية، وكان يميل إلى طقوس إحصاء وعد الأشياء بصورة شاملة.

> إنى أحصى عدد الحروف فى الكلمات التى تقال لى فى أى محادثة. ويمكننى أن أقول لك فى الحال المجموع الصحيح لعدد الحروف لغاية ٣٥٠ حرفًا أو ما يقرب من ذلك فعندما تقول: «صباح الخير، جون»، فإنى أقوم بعملية تسجيل عقلى مباشر بأن هذه العبارة تتكون من اثنى عشر حرفًا. وعندما سألتنى: «هل وسواس الإحصاء الذى لديك يتعارض مع حديثك مع الناس؟»، فقد أجبت «لا، فى الواقع»، ولكن قبل أن أجيبك فقد لاحظت أن سؤالك اشتمل على ٤٢ حرفًا. وإنى أضطر

أيضًا لإحصاء عدد الحروف فى لافتة كل شارع، وهذا يعوقنى فى بعض الأحيان، خاصة عندما أكون فى عجلة للذهاب إلى مكان ما بالسيارة، وتكون هناك لافتات كثيرة فى الشوارع. وإذا كانت هناك ثلاثة أعداد فى لافتة بيت أو واجهة محل تجارى، فإنى أضطر إلى ضربها الواحد فى الآخر. فمثلاً، إذا رأيت ٢٧٥ على بيت ما، فإنى أضرب ٢ × ٧ × ٥ وإنى أقوم بذلك طبعا بسرعة جدًا، إنها تساوى ٧٠[١٢].

وقد قامت إحدى السيدات بوصف طقوس مماثلة:

أشعر باضطرار إلى لمس ستارة الشباك أربع مرات، ثم بعد ذلك جميع الأشياء الفنية الموجودة فى ردهة البيت خمس مرات. إن ذلك يمنع حدوث ضرر لأخى الأكبر. إنه يحضر إلى البيت سليما، وذلك يثبت أن الطقوس قد أتت بفائدة قد يفكر بعض الناس أن هذا حماقة، ولكننى إذا لم أفعل ذلك أبدأ أنهته[١٣].

علاج الاضطرابات الوسواسية ـ القهرية

إن علاج الاضطرابات مثل التى وصفناها سابقًا يتبع مبادئ مماثلة لت استخدمناها فى علاج حالات الخواف، ولكنه بعامة يستغرق وقتًا أطول، يتطلب أكثر منها دخول المريض المستشفى بضعة أسابيع قليلة. ثم يتبع ذلا فى البيت لفترة قصيرة، وقد يتطلب الأمر، إضافة إلى ذلك، أن يشمل الأسرة إذا لزم الأمر. ونجد مثالاً جيدًا لذلك فى حالة آن Ann، وهى ام متزوجة وتبلغ من العمر ثلاثًا وعشرين سنة وتعمل فى أحد البنوك[١٤]. فة تشعر بالقلق لمدة خمس سنوات من أنها قد تحمل، حتى فى أثناء تدليل أ- رغم أنها كانت عذراء. وقد قضت مرة ثمانية عشر شهرًا فى خوف من نتوء صغير فى أصبعها سرطانًا أصابها، وأدى ذلك إلى طلبها العلاج. تتجنب جميع الأشياء التى قد تلوثها «بميكروب السرطان»، وكانت تشعر با أنها قد تنقل هذا المرض إلى أسرتها من النتوء الصغير الذى فى أصبعها.

تغسل يديها كثيراً جداً . وقبل بداية العلاج بستة أسابيع ، سافر والداها فى إجازة وتركاها وحدها فى البيت مع أخيها الذى كان فى سن المراهقة ، فانتقل خطيبها ليعيش معهما فى البيت لكى يخفف من قلقها . ولكن ـ على العكس ـ فقد أدى ذلك إلى أن أصبحت حالتها أسوأ . فقد أصبحت تخاف من دخول الحمام بعد وجوده فيه إذ ربما قد تصبح «حاملاً» بسبب استخدامه الحمام .

وكانت «آن» ، قبل دخولها المستشفى ، تتحقق من المفاتيح الكهربائية مرة بعد أخرى ، لأنها كانت تبدو لها خطيرة ، كما كانت كثيراً ما تنظر خلفها للتأكد من عدم وجود شيء ما يهددها ، وكان يعذبها الشعور بالخوف من احتمال أن تكون آخر من يغادر البنك بالليل ، وخوفا من أن تكون مسئولة عن التحقق من الأمان بالبنك . وكانت تغسل يديها مائة وخمساً وعشرين مرة فى اليوم ، وتستخدم ثلاث قطع من الصابون يوميًا ، وتستغرق ثلاث ساعات فى الاستحمام ، كما كانت تغسل شعرها عدة مرات خوفا من التلوث بالجراثيم المسببة للسرطان . وكان تشعر أن السرطان يستغرق وقتًا طويلاً لكى يظهر ، ولذلك لم تكن أبداً متأكدة من أنها سليمة تمامًا .

اتفقت «آن» مع الممرضة التى كانت تقوم بعلاجها على الأهداف التالية للعلاج : أن تقوم بإعداد وطبخ وجبات الغذاء لوالديها بدون القيام بطقوس من أجل حمايتها ، وأن تغسل شعرها بدون طقوس ، وأن تشك أصبعها فى مكان النتوء البارز ، وأن تأكل الطعام بأصبعها الذى شكته والذى ينزف دمًا .

وفى أثناء العلاج كانت «آن» تراقب الممرضة «تلوِّث» نفسها ، وتستمر بعد ذلك فى القيام بعملها كالمعتاد ، ثم نصحتها الممرضة بعد ذلك بما يجب أن تفعل فيما بين جلسات العلاج ، بأن وضعت برنامجًا بهدف تعويد آن على التلوث ، ولتخلصها بطريقة منظمة من طقوس التحقق واحداً بعد آخر . ففى أول الأمر طلبت الممرضة فقط من «آن» أن تستخدم فقط قطعة واحدة من الصابون فى اليوم بأى طريقة تفضل ، ولكن عليها أن تتجنب الغسيل بماء جار من الحنفية ، وإنما عليها ، بدلاً من ذلك ، أن تستخدم حوضا بعد سد بالوعته بسدادة . وقد قللت آن من عدد مرات الغسيل ومن الزمن الذى تستغرقه فيها . وقامت الممرضة المعالجة بتلويث غرفة

نومها، وتليفونها، وسكاكين المطبخ، والأطباق. وكانت آن تذهب إلى بيتها فى أغلب أواخر الأسبوع، ضمن برنامج وضع لها تقوم فيه بتلويث نفسها، وبيتها، ووالديها، وتقلل من طقوسها.

وكانت هناك فى جناح المستشفى ممرضة أخرى كان قد استؤصل ثديها بسبب السرطان منذ عدة سنوات مضت، وقد استخدمت هذه الممرضة فى العلاج كمركز للتلوث. وكانت «آن» تراقب المعالجة بموافقة الممرضة، وهى تلمس الآثار الباقية من جراحة استئصال الثدى، ثم وهى تلمس بعد ذلك نفسها. والأشياء الأخرى التى حولها. ثم فعلت آن بعد ذلك الشىء نفسه، وطلب من «آن» ألا تغسل يديها بعد هذا التلوث، ثم فيما بعد كانت تقوم بإعداد وجبات الطعام، فكانت تأكلها بصحبة الممرضة المعالجة أو الممرضة الأخرى. وبعد أن ظهر تحسن فيما يتعلق بخوف آن من التلوث، طلب منها أيضًا أن تقلل من الأشياء التى كانت تتحقق منها واحدًا بعد آخر، وأن تقتصر على التحقق من كل شىء منها مرة واحدة فقط.

ثم بعد ذلك بدأ علاج خوفها من الحمل من أبسط ملامسة بخاطبها. فقد أحضرت بيجامات خاطبها، وفوطه، وملابسه الداخلية إلى المستشفى ووضعت بالقرب من «آن». وأخذت المعالجة تقنعها للمسها ومسكها لكى تتغلب على خوفها من أن تصبح حاملاً. كما أعطتها بيجامات خاطبها لكى تلبسها، وفوطة لكى تستخدمها. وكان عليها أن تنام وملابسه الداخلية موضوعة على السرير وتحت المخدة. وقامت الممرضة المعالجة بمناقشتها هى وخاطبها حول برنامج وضعته لهما لكى يستأنفا مداعبة وملاطفة كل منهما الآخر. وكانت هذه المداعبة والملاطفة تزدادان من أسبوع إلى آخر حتى أصبحت «آن» فى النهاية قادرة على معانقة صديقها وتقبيله ولمس أجزاء مختلفة من بدنه.

وقد أصبحت «آن»، بعد سبع وأربعين جلسة، قادرة على العودة إلى عملها، وعلى أن تقتصر على استخدام قطعة واحدة فقط من الصابون كل أسبوعين. وقد احتفظت بهذا التحسن طوال السنة التالية، كما أنها سافرت إلى خارج البلد فى فترة إجازتها بدون الشعور بالخوف من التلوث الذى كان من قبل يجعل مثل هذه الرحلة

مستحيلة. وقد حصلت على ترقية فى عملها، وأصبحت مسئولة عن أعمال الأمان الروتينية العادية فى البنك، التى اشتملت على ثلاثة عشر قفلاً. وأصبحت تسمح لوالديها بالسفر فى فترة الإجازة ويتركان لها مسئولية البيت، وهو أمر لم تكن من قبل تفكر فى القيام به. وأصبحت تستطيع الآن التسوق بنفسها بانتظام، بدون أن يكون من الضرورى وجود أمها معها لتمنعها من طقوس التحقق، كما أصبحت تساعد فى البيت فى إعداد الطعام، الأمر الذى كانت مخاوف التلوث تمنعها من قبل عن القيام به. وأصبحت مداعباتها الجنسية مع خاطبها عادية.

ويمكنك أن ترى من وصفنا السابق الحاجة إلى تعاون الأسرة تعاونًا وثيقًا فى علاج بعض المشكلات الوسواسية ـ القهرية. ويمكن أن تعطى مثالاً لـ «البرامج المنزلية» فى فترات نهايات الأسابيع بالنموذج التالى لنهاية أسبوع ما قضته آن فى البيت.

يبين الجدول التالى المهام التى وضعتها الممرضة المعالجة لـ «آن» ، ولوالديها، ولخاطبها، لكى يقوموا بها، كل منهم على حدة فى نهاية ذلك الأسبوع عندما تذهب إلى البيت. وهو يبين أيضًا التقارير التى كتبها والداها وخاطبها للممرضة المعالجة بعد عودة «آن» إلى المستشفى بعد فترة نهاية الأسبوع. لاحظ مقدار الانتباه المفصل الدقيق الذى كرس لتعريض «آن» لمواقف كثيرة مختلفة ولكنها ذات علاقة بالمشكلات التى كانت تزعجها.

جـــدول رقم (١)

نهاية الأسبوع يوم ١٨ من أغسطس سنة ١٩٧٣

المهام المكلفة بها «آن» :

١ ـ إما أن تقوم بإعداد الطعام ، وإما أن تساعد والدتها في إعداده بدون أن تغسل يديها .

٢ ـ تقوم بلمس جميع الأطباق قبل تناول الطعام .

٣ ـ تقوم بلمس أقلام والدها الرصاص ، وأقلامه الحبر ، ومحفظته ، والموسى التي يحلق بها .

٤ ـ تقوم بلمس بكرة الخيط الخاصة بوالدتها ، وحقيبتها ، وكيس نقودها . وتقوم بهذه الأشياء بدون غسل يديها ، سواء قبل القيام بها أو بعده

٥ ـ تستخدم الصابون الخاص بها في غسل يديها ، وتغسلهما فقط قبل تناول الطعام وبعد الذهاب إلى المرحاض .

٦ ـ تسد الحوض بالسدادة عندما تقوم بغسل يديها .

٧ ـ تأكل شيئًا ما ، مثل الزبادي أو الجيلي ، باستخدام أصبعها .

مهام الوالدين :

١ ـ القيام بالثناء على «آن» عندما تقوم بهذه الأشياء . لا تقولا لها أبدًا : إن ذلك أمر سهل .

٢ ـ لا تقوما بطمأنتها .

٣ ـ اذكرا السلوك الذي يصدر عنها بدون خوف ، إذا كان هناك أي شيء نعتقدان أنه يمكن أن يكون مؤذيًا ، واذكرا ذلك في المستشفى عندما تعود من الإجازة .

٤ ـ قدما تقريراً للمعالجة، مهما كان مختصراً، يبين كيف سارت الأمور فى نهاية الأسبوع ـ شكراً.

تقرير من الوالدين لمعالجة عن نهاية الأسبوع

«لم تسبب «آن» فى اليوم الذى قضته فى البيت أى مشكلة كبيرة سواء لها أو لنا. إنها لاتزال تجد من الصعب أن تغسل يديها بالماء فى الحوض، وقد بالغت فى تجفيف يديها ومعصميها بعد الغسيل. ويبدو أننا لم نتقن بعد طريقة إقناعها لتغيير أساليبها فى هذا الصدد، وقد أظهرت قليلاً من التمرد فيما يتعلق بحادثة ما، ولكن ذلك لم يدم طويلاً»

«وبعامة، فإنا وجدنا أنها تحسنت كثيراً جداً بالمقارنة بحالتها قبل أن تذهب إلى المستشفى، وكانت تجد قليلاً من الصعوبة فى أثناء تسوقها فيما يتعلق بالالتفات خلفها، والتحقق من الأشياء، والانزعاج فى الأماكن التى توجد فيها أدوات كهربائية فى المحلات التجارية. لقد كانت هادئة جداً، وقادت سيارتها وأرجعتنا بها جميعاً إلى البيت. وكانت فى الأغلب تقوم بإعداد الخضراوات والحلوى للغذاء فى يوم الأحد، وإذا كان ذلك يسبب لها خوفاً، فإنها لم تكن تظهره».

«ومع ذلك، فإنا نعتقد أنها مازالت تخاف فى داخل نفسها من السرطان، ومن ثم من مشكلة الغسيل. (وذهابها إلى المرحاض يسبب لها أيضاً القلق). وعلى الإجمال فإننا كنا مسرورين من تقدمها، ولما كانت متلهفة جداً إلى التغلب على مشكلتها، فإنها كانت تظهر خيبة أملها عندما كانت تفشل فى إنجاز مهامها».

نهاية الأسبوع فى يوم ٢٤
من أغسطس سنة ١٩٧٣

مهام الخاطب :

١ ـ اذهب إلى المرحاض ، ولا تغسل يديك ، وقم بتلويث
(أ) ملابس «آن» الداخلية ، (ب) ركبتى «آن» ، (جـ)
الحفاضات التى تستخدمها أثناء الحيض (Tampax)

٢ ـ الرجاء إرسال تقرير إلى المعالج بشأن ذلك ـ شكرا .

تقرير من الخاطب إلى المعالجة عن نهاية الأسبوع :

«لوثت الملابس الداخلية لـ «آن» ، وكذلك حفاضاتها التى تستخدما فى أثناء الحيض مرتين فى نهاية الأسبوع فى يومى السبت والاثنين ، وكذلك ركبتاها وفخذاها عدة مرات (ولم تكن مرتدية ملابس ضيقة) ، ولم يظهر عليها أى قلق فى أى مرة .

«ولم يكن الاقتراب الكثير منها على شاطئ البحر يثير أى مشكلة ، وهو الأمر الذى كان يقلقها من قبل . لقد كانت نهاية أسوع موفقة جدّا» .

تقرير من «آن»

الدرجة فى مقياس القلق
(٨ درجات = ذعر صفر = هادئا جدا)

● تلويث الساق	درجة واحدة
● تلويث الملابس الداخلية	درجتان
● تلويث الحفاضات التى تستخدمها فى أثناء الحيض	درجتان

عن I. M Marks et al, Nursing in Behavioural Psychotherapy, Royal College of Nursing. London, 1977.

وهكذا فإنه من المفيد فى الاضطرابات الوسواسية ـ القهرية تعريض المريض للحياة الواقعية ، على أن تمده قبل ذلك بنموذج يقتدى به (يقوم المعالج أولاً بما يجب على المريض أن يقوم به بعد ذلك ، ويشرح له كيف يقوم به بالتفصيل) . إن مريضا آخر كان يزعجه القيام بكثير من الطقوس التى تضمنت أساسًا محاولات التحقق من أنه لم يكن مسئولاً عن حدوث الأذى للأشخاص الآخرين . لقد كان سائقًا لسيارة نقل لمدة ست سنوات ، ولكنه أصبح الآن يخاف أن يسوق ، إذ إنه أصبح يميل إلى الخوف من أنه قد يتسبب فى وقوع حادثة . ويمكن فقط التخلص من هذا الخوف بالتحقق من الطريق ، وقد قام مرة بالتحقق من الطريق بالاستعانة بالشرطة . وكان يتحقق من أن الحنفيات مغلقة ، وأن موسى الحلاقة قد وضعت بعيداً ، وأن السجاجيد ليست متجعدة ، كما كان يقوم بكثير من طقوس التحقق الأخرى التى جعلت حياته العادية مستحيلة ، وعاقت حياته الزوجية التى كانت سعيدة قبل ذلك .

وقد شُجِّع ـ فى أثناء اليومين الأولين من العلاج ـ على القيام بأفعال معينة كان قد تجنب القيام بها لمدة أربع سنوات على الأقل . وقد تضمنت هذه الأفعال قيادة سيارة ، ومزاحمة الناس فى متجر كبير مزدحم ، ووضع دبابيس وعيدان كبريت وأحجار على أرضية ردهة المستشفى ، وفتح حنفيات المياه وتركها والمياه تتقاطر منها . وكان المعالج ، فى كل مرحلة ، يقوم بالسلوك المرغوب ، وكان المريض يقلده ، وقد شمل ذلك كل المهام التى كانت كثيرة الصعوبة . وبعد كل جلسة تستغرق أربعين دقيقة ، كان يقال للمريض إنه يجب عليه أن يقاوم الرغبة فى التحقق من الأشياء ، كما يجب عليه ألا يطلب من أحد أن يطمئنه فيما يتعلق باحتمال أن يتسبب فى حدوث أذى . وكان هذا المريض يشعر بالمرض لفترة قصيرة بعد كل من اليومين الأولين للعلاج ، ولكنه شفى سريعًا وزالت عنه الأعراض فى نهاية الفترات الثلاث التى قضاها فى العلاج . وقد احتفظ بتحسنه عندما شوهد آخر مرة بعد ثلاث سنوات .

إشراك الأسرة فى العلاج

كثيرًا ما يكون للمشكلات الوسواسية ـ القهرية آثار كثيرة على أسلوب حياة المريض وأسرته. وقد تحتاج هذه الآثار إلى أن نتناولها بعناية فى أثناء العلاج. كانت لإحدى السيدات، التى وصفنا حالتها من قبل، طقوس كثيرة أعاقت عنايتها بطفلها الصغير(١٥). وكان الطفل قبل العلاج محجوزًا فى حظيرة اللعب طوال اليوم مخافة أن يصاب بالسل من التراب الموجود على أرضية الغرفة، وكانت تقوم ببعض الطقوس فى أثناء إعداد والده لطعامه، ولم يكن يسمح أبدًا لجدته وعمته برؤيته، ولم يكن معظم البيت يُكنَس مخافة انتشار الميكروبات. وكانت المريضة تعيش بعيدًا عن لندن بمقدار مائتى ميل. وعندما أوشك بقاؤها فى المستشفى على الانتهاء، سكن زوجها قريبًا من المستشفى، واشترك فى جلسات العلاج من أجل أن تتعلم المريضة أن تقوم بتغذية طفلها بنفسها، دون القيام بطقوس. وقد صاحبت الممرضة الأسرة فى عودتها إلى البيت بالقطار، وأكدت على أن تقوم المريضة بلمس مقبضى الباب، وإطار زجاج النافذة، وهو الأمر الذى أظهرت لأول وهلة ميلاً لتجنبه. وعاشت الممرضة يومين كاملين مع الأسرة فى البيت، وكانت تؤكد على المريضة أن تقوم بكنس البيت كله بدون الخوف من الميكروبات، وأن تقوم بتغذية طفلها بطريقة سليمة، وألا تقوم بطقوس. وقد قيل لزوجها أن يتوقف عن القيام بالطقوس الكثيرة التى علمته زوجته القيام بها. وعندما تعلمت المريضة ألا تشرك أسرتها فى طقوسها، وتعلم زوجها كيف يتغلب على ما بقى من طقوسها، أصبحت المريضة غير محتاجة إلى مزيد من العلاج. وعندما شوهدت بعد سنتين لم تكن تقوم بأى طقوس.

إن بعض المرضى القهريين يكررون سؤال أقربائهم أن يقوموا بطمأنتهم بطريقة طقسية، فمثلاً: «عزيزى، هل لمست القذارة الموجودة على الجدار؟»، أو «هل أنت متأكد جدًّا أننى لم أضع سمًّا فى الطعام؟». إن القريب الذى يعانى من هذه الأسئلة مدة طويلة قد تدرب عادة على أن يجيب باستمرار بأن يطمئنه بصوت عال، مثل: «لا، إنك لم تلمس القذارة»، أو: «نعم، عزيزى، إنى متأكد أنه لا يوجد سم فى الطعام».

وكما رأينا سابقًا فى علاج مرض الخواف، فإن الطمأنة تقوم فقط بتخفيف قلق المريض لفترة قصيرة، وتمنعه من أن يتعلم تحمل الانزعاج الذى يحدثه عدم تأكده من المرض، أو القذارة، أو ما شاكل ذلك. وسوف يكتسب المريض سريعًا التحمل اللازم، وسوف يتوقف عن طلب الطمأنة، إذا لم نقم بطمأنته فى أى مرة. ولذلك، ففى أثناء العلاج يجب أن يتعلم الأقرباء ألا يقوموا بطمأنة المريض، حتى لا يكون تكرار خفض القلق المؤقت الذى تحدثه الطمأنة سببًا فى استمرار طلبه لها. وقد يحتاج المريض وزوجه فى أثناء العلاج إلى تكرار موقف معين مرات كثيرة حتى يتعلم القريب ماذا يفعل. فعلى سبيل المثل: قد تسأل المريضة زوجها: «هل الطفل فى حالة جيدة؟»، وعندئذ يجيب الزوج: «إن تعليمات المستشفى هى ألا أجيب على مثل هذه الأسئلة». ومما يدعو إلى الدهشة كم من الوقت الكثير يستغرقه تعلم هذه الإجابة البسيطة بعد مضى سنوات كثيرة من إجابتها: «إنه بخير يا عزيزتى، إنه فى حالة جيدة».

يمكن أن تحل الأسر مشكلاتها معًا فى جماعة

لقد وجدت أنه من المفيد القيام بعلاج جماعى والذى يجتمع فيه معًا عدة أسر وأصدقاؤهم لكى يناقشوا المشكلات التى يسببها الواحد منهم للآخر وطرق التغلب عليها. إنهم يجتمعون كل خمسة أسابيع تقريبا، وهم يقومون فى أثناء هذه الجلسات بمراجعة ما حدث من تقدم، ويضعون خططًا لتقليل الطقوس التى مازالت باقية. وفيما بين الجلسات تقوم الأسر بمخاطبة بعضها الآخر لكى تعرف كيف تسير الأمور معها. وكثيرًا ما تشعر الأسر براحة، فى أثناء وجودها فى الجماعة، حينما تشرك فى خبراتها بعض الناس الآخرين الذين يعانون مشكلات مماثلة، والذين يساعدون كثيرًا فى وضع حلول للمشكلات التى يعانونها. ووجودهم فى الجماعة يساعدهم أيضًا لكى يعرفوا ما معايير السلوك عند الناس الآخرين. وكثير من المرضى يندهشون عندما يعلمون أن أغلب الناس يستغرقون أقل من خمس دقائق فى تنظيف أسنانهم بالفرشاة، وأنه ليس من العادات العامة تنظيف البيت تنظيفًا تامًا

كل يوم، أو غلى الزجاجات التى يستخدمها الطفل ثلاث ساعات كل مرة قبل تغذيته.

ويمكن أيضا تعليم الأطفال الصغار مساعدة والديهم فى التغلب على طقوسهم. ففى إحدى الأسر، قام الأطفال من تلقاء أنفسهم بتدبيس ورقة مكتوب عليها «المسنى» على سلسلة الملابس التى تحتاج إلى غسيل، والتى كانت أمهم معتادة على تجنبها. وفى أسرة أخرى كان الأطفال يقنعون أمهم لتسبح فى حوض سباحة عام، وهو أمر كانت تفزع منه مخافة التلوث(١٦).

وفى العلاج الجماعي، يشجع الأقرباء على الثناء على مرضاهم لقيامهم بتنفيذ المهام الصعبة التى يكلفون بها فى أثناء العلاج. وهذا لا يحدث دائمًا بصوره طبيعية. فقد امتنع أحد الأزواج بصورة مستمرة عن ثناء زوجنه على أعمال البيت المجهدة التى تقوم بها، وذلك من أجل التغلب على مخاوفها من النار. فعلى سبيل المثال، فإنها كانت، بناء على طلب المعالج، تترك شموعًا مشتعلة على حامل محكم فى كل غرفة فى البيت، وعندما قامت الجماعة، أخيرًا، بتشجيع زوجها على الثناء عليها، فقد رفض قائلاً: «لا أستطيع، لا أجد فى أسرتى من فرد أثنى على أى أحد أبدا»(١٧). ومع ذلك، فقد قام هو بنفسه بوضع حل لذلك. فقد سجل على شريط تسجيل: «هذا جيد جداً يا عزيزتى، إننى مسرور أنك تصرفت بطريقة حسنة». وكان يسمعها هذه الرسالة المسجلة. وبعد عدة محاولات قليلة من القيام بذلك، فقد أمكنه أن يقول ذلك بنفسه بدون الاستعانة بشريط التسجبل؛ فقد تغلب على عدم قدرته على الثناء على زوجته.

وقد كادت «هيلين» التى تبلغ من العمر ثمانى عشرة سنة، أن تصيب أسرتها بالجنون، لأنها كانت توقف والدتها وأباها وأختها فى صف مستقيم فى البيت كل ليلة، حتى يمكن أن تكون متأكدة أنها قبلتهم جميعًا قبلة المساء بطريقة منظمة. وكانت تفعل ذلك عادة عدة مرات(١٨). وكانت «هيلين» تصر أيضًا على أن تمسك والدتها كوبًا من الماء لكى تغرس فيها «هيلين» فرشاة أسنانها عدة مرات ــ وقد يستمر ذلك لمدة ساعة. وقد طلب من «هيلين» أمام مجموعة أفراد الأسرة أن

تبدأ فى القيام بهذه الطقوس، ثم طلب من الأم والأب ألا يطيعاها، وأن يقولا لها هذه العبارة الروتينية: «لقد قيل لنا فى المستشفى ألا نفعل ذلك». واستطاع أفراد الأسرة أن يستمروا حازمين فى البيت فيما يتعلق بطقوس هيلين، التى قلت بعد ذلك إلى درجة كبيرة.

إن البطء القهرى يمكن علاجه بأسلوب يمكن أن نسميه علاج «الزمن والحركة»، وفى هذا الأسلوب، يشجع المريض على أن يؤدى طقوسه البطيئة بسرعة متزايدة حتى يكون قادراً فى النهاية على أن ينهى أفعاله فى الأوقات العادية. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص الذى يستغرق ثلاث ساعات فى النهوض من الفراش والاستعداد لتناول الإفطار، قد يعطى ساعة توقيت ويسأل أولاً أن ينهى ثلاث مهام فى خلال ساعتين وثلاثة أرباع الساعة، مع نصحه بأن يغفل القيام ببعض الأفعال التى يمكن الاستغناء عنها حتى يستطيع أن يسرع. ثم يشجع بعد ذلك على أن ينهى أقواله فى ساعتين ونصف الساعة، ثم فى ساعتين وربع الساعة، وهكذا حتى يصل فى النهاية إلى إنهاء هذه الأفعال فى وقت لا يزيد على الوقت الذى يستغرقه الشخص العادى، وليكن مثلاً، نصف ساعة. ويمكن أن يأخذ المريض معه إلى البيت شريط تسجيل مسجلة عليه تعليمات المعالج لكى يسمعها فى الأوقات المناسبة من أجل تذكيره بها.

ويمكن علاج التخزين القهرى بتشجيع المرضى على التغلب على خوفهم من التخلص من الأشياء مخافة أن يفقدوا معلومات مهمة. فقد يصاحب المعالج المريض عند عودته إلى البيت، ويقومان معًا بالتخلص تدريجيًا من الصحف التى مضت عليها عشر سنوات، وذلك لجعله يعتاد على فكرة أنه حتى إذا فقد بعض المعلومات، فإن ذلك ليس بالأمر المهم. ومن المذهل أن نرى مقدار ما يقوم به المريض بالتخزين من مقاومة ضد التخلص من قشارة بطاطس قديمة، أو كرسى مكسور لا أمل فى إصلاحه. ومع ذلك، فإن المريض بالتخزين، يمكن بالتشجيع اللطيف، أن يتعلم التخلص من أشياء كثيرة، وأن يخلى منها مكان المعيشة فى البيت حتى يمكن أن يستمتع مرة أخرى بضيوفه.

فإذا فرضنا أن الأفراد الذين يعانون الطقوس القهرية يقومون بتنفيذ تعليمات العلاج بأمانة فيما يتعلق بتلويث أنفسهم، وبعدم التحقق من الأشياء ، وهكذا، فإن فرص تحسنهم والإبقاء على تحسنهم تكونان جيدتين. وعلى سبيل المثال، كان هناك رجل متعطل عن العمل عدة سنوات، لأنه كان يقضى معظم اليوم فى الاغتسال بصورة متكررة، وقد شجع فى أثناء العلاج على لمس أشياء كان قد لمسها المعالج أولاً، وانتهى به الأمر إلى لمس بقع من البول والبراز الجاف، وهى التى كانت أساس مخاوفه. لقد تحسن هذا الرجل بصورة مذهلة، وبعد سنتين من علاجه كتبت أمه خطاب شكر: «. . . إنه تزوج فى شهر سبتمبر الماضى، واشترى بيتًا. وقد استقر هو وزوجه فى البيت بصورة مرضية، وإنه مما يدعو إلى السرور أن أقوم بزيارته وأراه يقوم بالعناية بحديقته، كما يقوم بأعمال أخرى مختلفة كثيرة فى البيت. وهذا شىء كنا نظن قبل بضعة سنوات أنه من المستحيل»(١٩) . وبرغم أن علاج مثل هذه الحالة ليس سهلاً، فإن نتائجه جيدة وباقية.

ملخص

إن الأفكار الوسواسية هى التى تراود فعل الإنسان عنوة وضد إرادته ، أما الطقوس القهرية فهى أفعال متكررة نشعر أننا مضطرون للقيام بها برغم أنها تبدو سخيفة . إن المشكلات الوسواسية ـ القهرية ، مثل معظم حالات الخواف ، تبدأ عادة عند الراشدين الصغار ، ولكنها ، على عكس حالات الخواف ، تشيع بقدر متساو بين كل من الجنسين . وكثيرًا ما تحدث هذه المشكلات عند الأفراد الذين يدققون دائمًا فى الأشياء ويسعون إلى الكمال ، ولكن ليس الأمر كذلك دائمًا . إن الأفكار الوسواسية حول الأشياء التى يمكن أن تؤذى تكون عادة على غير أساس . وإنه من النادر جدًا أن تحول هذه الأفكار إلى أفعال .

وكثيرًا ما يتورط الأقارب إلى مساعدة المرضى فى طقوسهم ، مما يؤدى إلى زيادة هذه الطقوس ، وإلى إحداث جانب كثير من الاضطراب فى أسلوب حياة الأسرة وتربية الأطفال . إن الطقوس الشائعة تشمل الغسيل المتكرر ، والتحقق مخافة التلوث ، أو مخافة حدوث ضرر ، أو عد الأشياء التى يقومون بها . ومن الطقوس قليلة الشيوع المخاوف من الشّعر ، والبطء الشديد ، وتخزين جميع الأنواع من الأشياء عديمة الفائدة .

ويتبع علاج المشكلات الوسواسية ـ القهرية المبادئ نفسها التى استخدمت فى علاج حالات الخواف ، ولكنه قد يستغرق وقتًا أطول ، لأن تشعبها يمكن أن يكون أكثر اتساعًا فى حياة الشخص المصاب بها . ويطلب من المريض أن يواجه بترو تلك

المواقف التى يقوم فيها بطقوس، وأن يمتنع عن القيام بها على قدر الإمكان، وأن يتعلم تحمل الضيق الذى ينشأ عن ذلك. ويجب توجيه كثير من الانتباه إلى جميع الظروف التفصيلية التى قد يتضمنها الموقف، ويمكن أن يقوم الأقرباء بمساعدة قيمة فى إدارة العلاج عن طريق ما يقومون به من مراقبة، والثناء على ما يحدث من تقدم، والتوقف عن تقديم الطمأنة، والامتناع عن الاشتراك فى أى طقوس. ويمكن أن تساعد الأسر فى فهم المشكلات عن طريق الاجتماع معًا فى جماعة حل المشكلات.

سننتقل الآن إلى مصدر للقلق مختلف جدًا، ولكنه شائع ـ وهو القلق الجنسى.

الفصـــل العاشـــر

القـــلق الجنســـى

إن المخاوف المتعلقة بالجنس هى من بين أغلب المشكلات انتشاراً بين المراهقين والراشدين الصغار . وهى من المشكلات الأكثر إزعاجًا لأن الناس كثيراً ما يشعرون بالخجل من الكلام عنها ، ويجدون من الصعب أن يطلبوا النصيحة من أى أحد ، حتى من الأطباء . وقد كان الجنس ، فيما مضى من السنين ، موضوعًا محرمًا حتى إن كثيراً ممن يعانون هذه المشكلات لم يجدوا أبداً المساعدة التى كانوا يحتاجون إليها ، ولكن الاتجاهات الآن قد تغيرت ، وأصبح الحصول على مساعدة أمرًا أسهل من ذى قبل .

فى الماضى كانت أنشطة عادية مثل الاستمناء تعتبر فعلا آثمًا وسببًا لعديد من الأمراض المخفية ، ابتداء من الأمراض التناسلية إلى الجنون . وعلى الرغم من أن تسعة وتسعين فى المائة من الأولاد يقومون بالاستمناء فى مرحلة ما من العمر ، وأن هؤلاء الذين لا يقومون بالاستمناء أقلية صغيرة جدًا ، فإن كثيراً منهم ، ومن البنات اللاتى يقمن بالاستمناء أيضًا ؛ يتحملون معاناة الشعور بالذنب ساعات عديدة لا حصر لها . ومن المحتمل أن يكون الشعور بالذنب أقل انتشاراً اليوم بسبب انتشار المعلومات عن السلوك الجنسى السوىّ . ومع ذلك ، فإن بعض المراهقين لا يزالون يعتقدون أن البثرات التى على بشرتهم تنشأ بسبب استمنائهم ، وأن عاداتهم يمكن إدراكها من وجوههم على نحو ما يحوطه بعض الغموض . والشعور بالذنب ، ليس فقط بسبب الاستمناء ، وإنما أيضًا بسبب غيره من السلوك الجنسى ، مازال مصدراً للعذاب لكثير من الناس الذين نشئوا فى أسر ومدارس ذات اتجاهات نحو التقييد الجنسى . إن البنات اللاتى يداعبن ويلاطفن الجنس الآخر ، أو اللاتى يقمن بعلاقات جنسية قبل الزواج ، سوف يشعرن فى بعض الأوقات حتى الآن بالاكتئاب

والقلق إذا قمن بتجربة جنسية سوية تمامًا. إن المراهقين من الأولاد والبنات كثيرا ما يفقدون الثقة بأنفسهم بالنسبة لتقدم أحدهم نحو الآخر، ويموتون ألف مرة بسبب الحرج عندما يقابلون الجنس الآخر فى موقف يمكن أن يثير الجنس، مثل حفل أو ميعاد

إن معظمنا يتمكن فى نهاية الأمر - على نحو ما - من التغلب على نزعاته الجنسية عن طريق عملية المحاولة والخطإ العادية، أو على الأكثر أو الأقل، عن طريق التجريب الناجح. وعندما يحين الوقت الذى يتزوج فيه الناس، فإن معظمهم سوف يعيشون حياتهم الجنسية فى سعادة تامة، رغم وجود مدى واسع من المعايير. ففرصة حب بالنسبة لإحدى السيدات، قد تصبح إيذاء ساديًا بالنسبة لسيدة أخرى. وقد يلغى زوجان الاتصال الفمى باعتباره أمرًا منحرفًا، بينما يشعر زوجان آخران بالحرمان إذا كان اتصالهما الجنسى ينقصه الاتصال الفمى. إن الإثارة السابقة قد تكون أمرًا غير ضرورى بالنسبة لسيدة تحب الاتصال الجنسى السريع لأنها تصل إلى هزة الجماع سريعًا، فقد ترقد على السرير وتقول لزوجها: «إنى مستعدة عندما تكون أنت مستعدًا يا عزيزى». إن هذا قد يجعل رجلاً آخر عنّينًا(*).

المعلومات والاتجاهات الجنسية

فى الماضى كانت هناك صعوبة كبيرة فى الماضى فى الحصول على معلومات جنسية موثوق بها من عامة الناس. وقد عولج هذا النقص بظهور عدد متزايد فى السوق من الكتب التى تعطى معلومات تشرح وتبين الأمور التى تتعلق بالجنس، وتمدنا أيضًا بصور فوتوغرافية ورسوم تخطيطية مفيدة. وقد أصبح أيضًا من السهل الحصول على أفلام جيدة عن الجنس. ومن الأفضل اختيار الأفلام التى تعلم لا تلك التى تثير. إن الصور الداعرة بغير تحفظ يمكن أن تكون مضللة. وفضلاً عن ذلك، فبرغم أن الصورة الداعرة تلقى اهتمامًا كبيرًا من القائمين بالمراقبة فى مختلف

(*) أى عاجزًا جنسيًا (المترجم).

البلاد، فإنها يمكن أن تصبح مملة جداً بعد أن تفقد جديتها.

وعلى الرغم من أنه يبدو أن الاتجاهات نحو الجنس قد تغيرت بدرجة كبيرة جداً، فإن السلوك الجنسي الواقعي ربما قد تغير بدرجة أقل مما تدعونا وسائل الإعلام إلى الاعتقاد به. فقد بينت دراسة أجريت عل طلبة من الشباب الألماني وجود اختلافات قليلة من الأساليب الجنسية خلال السنوات، باستثناء أن الطلبة الآن يبدو أنهم يبدءون في الاتصال الجنسي الواقعي مبكراً بسنة أو سنتين عما كان في الماضي، كما أنهم أكثر تسامحاً إلى درجة قليلة بالنسبة إلى أن يكون لرفقائهم من الجنس الآخر علاقات أخرى. ومع ذلك، فإن النموذج الجنسي السائد الآن إلى حد كبير، هو «الحب الرومانسي لشخص واحد»، والمصاحبة بصفة مضطردة بين ولد وبنت يخططان في نهاية الأمر للزواج. لقد كُتب كثيراً عن تبادل الزوجات، غير أن دراسة مسحية جديدة في الغرب الأوسط بأمريكا وجدت أن أقلية ضعيفة جداً هي فقط التي كانت تمارس ذلك. إن النموذج الجنسي العادي حتى في هذه الأيام التي يسود فيها التسامح هو العلاقة الجنسية التقليدية المستقرة بين رفيقين دائمين، رغم أن عدداً أقل من النساء يكن عذارى عندما يتزوجن، وأن ممارسة الجنس أصبحت أكثر انتشاراً بين الشباب عما كان الأمر من قبل.

الغيرة الجنسية

إن الغيرة الجنسية يمكن أن تدمر حياة الناس. إن عطيل وديدمونة نموذجان مأساويان للشقاء الذي يمكن أن تسببه الغيرة. إن الغيرة الجنسية هي أكثر انتشاراً بين الرجال منها بين النساء، وهي كثيراً ما تكون مصحوبة بتعاطي الخمور والعجز الجنسي. إن الغيرة المرضية قد تؤدي، في صورتها المتطرفة، إلى ارتكاب جريمة القتل. ومن الأمثلة النموذجية للغيرة الجنسية حالة زوجين كانا على وشك الطلاق، لأن الزوج كان يتخيل باستمرار «خيالات غريبة» بأن زوجته غير مخلصة له. وقد تسبب ذلك في حدوث مشاجرات مستمرة، مع أن كلاً منهما كان ينفي أنه لم يكن أبداً غير مخلص لزوجه. وبرغم ذلك فإنهما كانا يقومان بالاتصال الجنسي بصفة

منتظمة[1] . إن خطر ارتكاب جريمة القتل بسبب الغيرة، قد نظر إليه نظرة خاصة فى الأنظمة القانونية فى بعض البلاد التى لا تعاقب بشدة على الجرائم العاطفية التى يكون فيها أحد الزوجين سببًا فى ارتكاب الآخر للجريمة. ففى مثل هذه الحالات، فإن الرجل، فى عالم يسوده الرجال، قد يقتل زوجه مع إفلاته من العقاب، أكثر فى الغالب مما يحدث العكس. وهذا يعكس ازدواج المعايير الخلقية الذى مازال موجودًا فى كثير من البلاد التى يكون فيها الرجل حرًا فى اتخاذ خليلات كثيرات كيفما شاء، ولكن ليس للمرأة أن تتخذ عشيقًا بشكل علنى.

نماذج المشكلات الجنسية

مشكلات جنسية مرتبطة بأسباب بدنية ونفسية

إن فقدان الاهتمام الجنسى بالجنس الآخر يمكن أن يكون علامة على اكتئاب شديد. إن بعض الأمراض البدنية قد تسبب خفض الدافع الجنسى، أو ضعف أداء العملية الجنسية، وبخاصة الفشل فى إحراز الانتصاب، أو تحقيق هزّة الجماع. و نفس هذه النتائج يمكن أن تحدث بسبب تعاطى كمية غير قليلة منَ المخدرات أو الإفراط فى تعاطى الكحول. ويشير الانحراف الجنسى إلى الرغبة فى نشاط جنسى غير تقليدى، مثل الجنسية المثلية، وارتداء ملابس الجنس الآخر، والسادية، والمازوكية، وهكذا. ويمكن أن يكون الانحراف الجنسى مصحوبًا بالعجز الجنسى، ولكن ليس هذا أمرًا ثابتًا على الإطلاق.

التنافر بين الزوجين

إن الخلاف بين الزوجين مصدر شائع للمشكلات الجنسية. فإذا كنت فى حرب حول ألف شىء وشىء، فهناك احتمال أن يكون الفراش جزءًا من أرض المعركة. فليس هناك ـ إذن ـ مبرر لكى نتناول الميدان الجنسى البحت، إذا كنت فى الوقت نفسه تدخل فى مشاحنات لا حصر لها مع زوجك حول مصروفات البيت، وتعليم الأطفال، ولون الستائر التى تشتريها، وما المسرح الذى ستقضيان فيه الليلة غدًا.

وقبل أن تستطيعا الوصول بعلاقتكما إلى مستوى من التسامح المتبادل، فإنه سوف يكون من الصعب أن تضع مع زوجك برنامجًا جنسيًا موفقًا.

إنه من الصعب أحيانًا أن نعرف ما إذا كانت المشكلة الجنسية للزوجين هى أساسًا مشكلة جنسية، أم هى نتيجة لإثارة كل منهما أعصاب الآخر فيما يتعلق بأمور أخرى. لقد اندفعت إحدى السيدات، التى كانت توقفت عن العلاقات الجنسية مع زوجها، إلى غرفة الاستشارة الخاصة، وقالت: «أنت ملك الخواف. حسنًا، إننى أصبت بخواف من ارتداء ملابس ضيقة فى حضور زوجى»[٢]. ثم انطلقت تحكى قصة اتضح منها أن مشكلتها الرئيسية خلافات زوجية حول أمور ليست لها أى علاقة بخوافها أو بالجنس، لكنها انتقلت بعد ذلك إلى موضوعات جنسية.

الزواج غير المكتمل

إن أقل من واحد فى المائة من الزيجات لا تكتمل بالاتصال الجنسى الناجح خلال السنة الأولى. ففى بعض الأحيان لا يحدث أبدًا اتصال جنسى بين الزوجين، على الرغم من مضى عدة سنوات على الزواج. ويمكن أن يحدث ذلك بسبب وجود مشكلات لدى أى من الزوجين. وقد رأيت زوجين كانت مشكلتهما أن الزوج كان يفضل الأولاد الصغار على النساء.

وهناك زوجان آخران قمت بعلاجهما، كانا يتلاطفان معًا كثيرًا قبل الزواج حتى يصلا إلى ذروة النشوة الجنسية، ثم بعد ذلك كان كل منهما يقوم باستمناء الآخر حتى يصلا إلى هزّة الجماع ثلاث مرات أسبوعيًا طوال عشر سنوات من الزواج. وكان الرجل ينتصب انتصابًا عاديًا، ولكنه كلما حاول الجماع، فإن زوجته كانت تدفعه بعيدا عنها. ولكنها لم تكن تمانع أن يلمس ثدييها أو عضوها التناسلى، ولكنها لم تكن تلمس عضوه التناسلى، كما لم تكن تمشى أمامه عارية، على الرغم من أنه كان يمكن أن يراها وهى تستحم.

ومما يثير الدهشة أيضًا حالة زوجين صغيرى السن لم يقوما بجماع سويّ خلال ثلاث سنوات من الزواج(٣) . وكانت الزوجة قد أصيبت وهى طفلة بخراج فى عضوها التناسلى سبب لها ألـمًا شديدًا جدًا ، وعندما كانت فى التاسعة عشرة من عمرها اغتصبها رجل أخذ بعد ذلك يبتزها بقيام علاقات جنسية معها عدة مرات . وعندما تزوجت كانت هذه الذكريات المؤلمة تمنعها من القيام بعلاقات جنسية سوية مع زوجها ، واقتصرا فى نشاطهما الجنسى على مداعبة كل منهما للأعضاء التناسلية للآخر حتى يبلغا هزة الجماع . وبرغم أنها لا تمانع أن يلمس قضيب زوجها الجزء الخارجى من فرجها ، وكذلك يمكن أن تبلغ هزة الجماع بهذه الطريقة ، فإنه إذا حاول زوجها إدخال قضيبه فيها ، تحدث تقلصات مؤلمة فى مهبلها ، ويجد بعد ذلك من المستحيل عليه إنجاز الإدخال .

مشكلات جنسية عند النساء

الجماع المؤلم

إن إحدى الشكاوى الشائعة بين النساء هى أن الجماع يؤلمهن . فهن يجدن أنفسهن يضغطن على عضلات الحوض حتى تتقلص ، وهى حالة يكرهن كل دقيقة منها ، وتسمى هذه الحالة بـ «ألم المهبل» ، وهو يعنى تقلص العضلات حول المهبل . . وكما رأينا سابقًا ، أن تقلص المهبل يمكن أن يعوق الجماع ، حيث إنه يمنع القضيب من الدخول إلى المهبل . وقد يشير ألم الجماع أحيانًا إلى مرض بدنى بسبب وجود التهاب ، أو اضطراب هرمونى ، أو أورام حميدة ، ويجب إبعاد هذه الحالات منذ البداية بالفحص الطبى .

فقدان هزة الجماع

إن فقدان هزة الجماع مشكلة كثيرة الحدوث ، وهى يمكن أن تتخذ أشكالاً متعددة . فقد تفشل امرأة فى بلوغ هزة الجماع ، برغم أنها تستمتع بدخول القضيب ، وترتاح تمامًا لذلك . ومن ناحية أخرى ، فإن فقدان هزة الجماع كثيرًا ما تكون

مصاحبة لألم المهبل. وبعض النساء لم تمر بهن أبدًا خبرة هزة الجماع، سواء عن طريق الاستمناء أو فى أثناء الجماع. وبعض النساء الأخريات قد يبلغن هزة الجماع عن طريق الاستمناء، ولكن ليس فى أثناء الجماع. وعدد قليل من النساء يبلغن هزة الجماع عدة مرات فى أثناء الجماع، ولكن لا يبلغنه عن طريق الاستمناء. وعلى الأرجح أن يحدث فقدان هزة الجماع عندما يكون الرجل عديم الخبرة، وتعوزه الرقة، أو لا يستطيع الاحتفاظ طويلاً بانتصابه. ويمكن أن يحدث ذلك أيضًا بسبب جبن المرأة عن أن تقوم بإرشاد زوجها إلى القيام بما يثير شهوتها، فتقول له مثلا: «إلى اليسار قليلاً، اضغط بقوة أكثر، افعل ذلك مرة أخرى، حسن جدًا».

مشكلات جنسية عند الرجال

فقدان المهارات الاجتماعية

إن فقدان مهارات اجتماعية معينة يمكن أن يعوق حصول الرجل على زوجة. وبرغم أن تحرير النساء قد أحدث تغيرات كثيرة فى السلوك الجنسى، فإنه لايزال يتوقع من الرجال عادة أن يقوموا بالخطوات الجنسية الأولى، ويجب أن يتعلموا كيف يقيمون علاقات مع النساء قبل أن يصبح الجنس ممكنًا فى الواقع. يجب أن يعرفوا كيف يتكلمون مع النساء، وقواعد أخذ مواعيد معهن، وكيف يقومون بمحاولات للتقرب إليهن جنسيًا بحيث تكون مقبولة. وفضلاً عن القيام بكل ذلك، فإن الرجل لايزال يحتاج إلى أن يكون لديه انتصاب قبل حدوث الجماع، وإن الخوف الزائد يمكن أن يمنع الانتصاب.

ونذكر الشاب «ديك» كمثال نموذجى لذلك، وهو يبلغ التاسعة عشرة من عمره، وكان يشكو أنه مازال عذريا(*)، وأنه يكون مشدودًا جدًا عندما يكون مع النساء، خاصة إذا كان عليهن أن يرفضنه(٤). وبرغم أن النساء صغيرات السن كن يجدن «ديك» جذابًا، وكن يتقربن منه، فإن محاولات التقرب منه هذه كانت تجعله متوترًا، فكان يقوم بقطع العلاقة. إن الملاطفة مع النساء كانت تسبب انتصابًا شديدًا، وكثيرًا ما كان «ديك» يقوم بالاستمناء وهو يفكر فى النساء.

(*) لم يعرف الاتصال الجنسى من قبل (المترجم).

عدم الانتصاب (العُنّة)

إن عدم القدرة على القيام بانتصاب ملائم للقيام بالجماع يسمى عُنّة . إ
فى أول محاولة ، فى أثناء شهر العسل ، ليس أمرًا غير شائع ، ولكن التدري
إلى نجاح تام. والعُنّة أمر شائع الحدوث عندما يكون الرجال متعبين أو قل
سبب ، أو عندما يكونون تحت أنواع معينة من العلاج الطبى ، مثل تلك ال
لخفض ضغط الدم العالى . وإن التعاطى الدائم للمخدرات والكحول يم
أن يعوق الجماع . وقد أدرك شكسبير Shakespeare هذه العلاقة عندما
ماكبث Macbeth أن الكحول يثير الرغبة ولكنه يعوق الأداء . إن العبارة ا
التى تقول : «تدلى رأس صانع البيرة» إنما ترسم لنا الصورة بوضوح . و
تكون من أسباب العنة ـ ولو أن ذلك نادر نسبيًا ـ أمراض بدنية مثل مرض
كما أن أمراض الدماغ أو الحبل الشوكى قد تنشأ عندما لا تفرز الغدد الصه
الصحيح من الهرمونات . والأفراد المنحرفون جنسيًا قد يكونون أيضًا
فالرجل المصاب بالجنسية المثلية قد يثير شهوته الرجال لا النساء ، على الرغ
كثيرًا من الرجال والنساء المصابين بالجنسية المثلية تكون لهم أيضا علاقات ج
الجنس الآخر بطريقة منتظمة .

القذف المبكر

إن القذف المبكر مشكلة كثيرة الحدوث . وهنا يبلغ الرجل هزة الجماع (ا
سريعًا جدًا ، ولا يستطيع أن يؤخر قذفه للمنى حتى تشبع المرأة رغبتها . وة
حينئذ بالإحباط وخيبة الأمل ، وهذا أمر يمكن فهمه . وكثيرًا ما تكون هذه
مصاحبة للفشل فى الحصول على انتصاب كامل ، أو قد يكون الرجل قد حه
على انتصاب قصير الأجل ، ثم يقذف فجأة قبل أن يريد هو ذلك .

ما المدة التى يمكن أن يحدث بعدها القذف دون أن نقول عنه إنه مبكر ؟
يتوقف جزئيًا على المدة التى تستغرقها المرأة لكى تصل إلى هزة الجماع . فإذ
تصل إلى هزة الجماع فى خلال دقيقة ، أو فى الوقت نفسه الذى يصل فيه

إلى هزة الجماع، فليس من المحتمل أن يطلب الزوج مساعدة. ولكن إذا كانت المرأة لا تصل إطلاقًا إلى هزة الجماع، حتى مع احتفاظ زوجها بالانتصاب وقيامه بتأخير القذف لمدة عشرين دقيقة من الجماع، فإنه يكون من الخطإ أن نقول إنه يقذف مبكرًا.

الفشل فى القذف (العجز عن القذف)

إن الفشل فى القذف هو الصعوبة المقابلة، وهو نادر جدًا. فقد يكون الرجل قادرًا على الانتصاب عدة ساعات، ولكنه يكون غير قادر على أن يصل إلى هزة الجماع وقذف المنى. وقد تصل زوجته إلى هزة الجماع عدة مرات فى أثناء هذه المدة.

إن الفشل فى الانتصاب والقذف المبكر كثيرًا ما يحدثان إذا كانت المرأة سريعة الانفعال، أو إذا كانت تكره الجنس. فإن لم يكن الزوج مقتدرًا بشكل غير عادى، فإن زوجته قد تطفئ تهيجه بمثل هذه الأقوال: «انته من ذلك بسرعة»، أو « موافقة، إذا كنت أنت تريد ذلك فعلاً . . سأظل أحبك يا عزيزى، بالرغم من ذلك». وكذلك، فإن المرأة التى تطلب الجنس كثيرًا قد تجعل زوجها يفكر : «هل تظنين أنه لعبة تدار ببطارية، فحين أضغط على زر أجعله ينتصب لك؟». وتظل «لعبته» متدلية مترخية.

وعلى الرغم من أن الفرد قد يفكر لأول وهلة فى أن حصول الإنسان على حياة جنسية موفقة هو ببساطة فعل ما يحدث بطريقة طبيعية، فإن الجنس فى الواقع مجموعة معقدة من المهارات التى يجب أن يتعلمها الناس. وليس مما يدعو إلى الدهشة أن تسير الأمور بطريقة خاطئة، وبخاصة فى البداية، إلى أن يتعلم الزوجان الأداء السليم. إن الزوج الذى له خبرة جيدة يمكن أن يكون معالجًا جيدًا. لقد طلب «رالف» وهو شاب يبلغ من العمر عشرين سنة مساعدة الطبيب النفسى لأنه لم يكن قادرًا على الحصول على انتصاب تام مع النساء اللاتى كان يعرفهن، ولا أيضًا مع العاهرات. ومع ذلك، فقد كان يستمنى بانتظام. وبينما كان على قائمة

الانتظار ليقابل أحد الأطباء النفسيين حدث أن قابل فتاة لها خبرة جنسبة جيدة، وكانت أكبر سنًا منه بخمس سنوات، وكانت صبورة جدًا معه. كانت تعرف مشكلته، وكانت تدعه يحاول أن يقترب من الاتصال الجنسى بها ببطء ومرة بعد أخرى بدون أن تستعجله أو أن تسخر منه. وقد أصبح «رالف» بمساعدتها خلال بضعة أسابيع، يعيش حياة جنسية سوية وقوية.

علاج القلق الجنسى

من الضرورى، قبل بدء علاج المشكلات الجنسية، أن نقوم بإبعاد الأسباب الواضحة مثل الخلافات الزوجية، والاكتئاب الحاد، وتعاطى الكحول، والمخدرات، والأمراض البدنية، وقصور المهارات الاجتماعية، لا المهارات الجنسية. ومن الضرورى، لكى ينجح العلاج، أن يكون الزوج (أو الزوجة) متعاونًا. وهذا هو الأمر الأساسى الأول، وعلى الناس الخجولين أن يباشروا برنامجًا لتنمية مهاراتهم الاجتماعية حتى يمكن تحقيق ذلك. فعندما يشعر شاب صغير بالقلق من أن الفتيات يسخرن منه، أو عندما ترفض الفتاة موعدًا لأنها تشعر بأنها غير لبقة، فإن الحل يكمن فى أن يشجع الإنسان نفسه لأخذ موعد، أو قبول دعوة للخروج فى صحبة أحد، وتعلم كيف يتعامل مع هذا الموقف. فإذا كان الخجل هو مشكلتك، فيمكنك التدريب على الكلام مع الآخرين فى مطعم مكتب العمل. وعلى حكاية القصص لهم، ومحادثتهم، وتقديم القهوة إليهم، والخروج معهم للمشى معًا، وذلك من أجل أن تستطيع أن تحدث تقدمًا فى حالتك. وعندما تصبح كل خطوة جديدة أسهل، فإنك سوف تشعر بقدر أكبر من الراحة، وتصبح قادرًا على التقدم إلى المرحلة التالية.

مبادئ العلاج

إننا محظوظون لأننا نعيش فى عصر قد فهمت فيه الهموم الجنسية، وأصبحنا نتعامل معها بطريقة أحسن جدًا وبصراحة أكثر مما كان فى الماضى. ويمكن التعامل

مع المخاوف الجنسية بالطريقة نفسها التى نتعامل بها مع حالات القلق الأخرى، ولكن بالإضافة إلى التغلب على الخوف، فإنك تحتاج إلى أن تتعلم ماذا تفعل لكى تستمتع بالجنس، وتحتاج هذه المهارة إلى وقت طويل لكى تنمو. إن برامج المهارات الجنسية برامج فعالة، إذا تعاون الزوجان، وكان لديهما العزم لبذل مجهود جاد للتغلب على المشكلة.

إن مبدأ البرنامج هو ببساطة التعرض المتدرج، وتعلم السلوك الجنسى. فالقلق الجنسى يخمد بالتدريج عن طريق اتصال كل من الزوجين ببدن الآخر اتصالاً يتزايد باستمرار. إن المودة التى تتزايد بينهما بالتدريج تجعل كل واحد منهما يرتاح إلى الآخر، كما تجعلهما يتعلمان ما الذى يجعل الأمر سعيدا، وما الذى يجعله غير سعيد، كما يتعلمان مهارات جنسية سلسة. وفى العيادات يشجع الزوجان أولا على أن يتكلما عن مشكلاتهما الجنسية بالتفصيل، وأن يتعلما مجموعة من المفردات اللغوية التى تجعلهما قادرين على أن يخبر كل منهما الآخر بوضوح عن أنشطتهما ومشاعرهما الجنسية. إن الزوجين يحتاجان إلى معرفة ما الكلمات التى يستخدمانها لوصف أعضائهما التناسلية والجوانب المختلفة من الاتصال الجنسى.

وهناك فكرة جيدة للمساعدة الذاتية وهى قراءة كتاب حسن الشهرة عن الجنس يكون فيه وصف وعرض صور للأعضاء التناسلية ولأفراد يقومون بالاتصال الجنسى فى أوضاع مختلفة. اقرأ هذا الكتاب مع زوجتك ثم مناقشة مشكلاتكما على ضوء ما تعلمتماه. ثم قوما بعد ذلك باستكشاف بدنيكما وافحصا عضويكما التناسليين، عضوك أولاً، ثم بعد ذلك فليقم كل منكما باستكشاف عضو الآخر. وبالنسبة للنساء، فإن لم تكونى قادرة بصورة استثنائية، فإنك قد تحتاجين إلى مرآة يدوية لكى ترى فرجك جيداً. وبالرغم من أنك لست فى حاجة إلى فعل ذلك، فإنك ربما تودين بعد ذلك أن تستثيرى عضوك التناسلى بيدك لكى تعرفى ما يحدثه ذلك من إحساسات. ثم بعد ذلك يمكنكما أن تنتقلا إلى المرحلة التالية وهى أن يداعب كل منكما الآخر. فإذا كان كل منكما بالفعل يستمتع بلمس بدن الآخر بدون الشعور بقلق من جراء ذلك، ولكن قد تشعران فقط بإحدى المشكلات

الخاصة التى وصفناها سابقًا، فإنه يمكنكما أن تستغنيا عن المرحلة التالية الخاصة بالتركيز على الإحساس، وانتقلا مباشرة إلى الطرق الخاصة التى توصف للزوجين وهى التى سنذكرها فيما يلى.

التركيز على الإحساس

تعتمد المرحلة الأولى من العلاج على مبدإ التعريض التدريجى. وهى تتألف من تكوين الاعتياد على لمس كل منهما لبدن الآخر، مع تحريم الجماع فى الوقت نفسه. وتسمى هذه المرحلة من العلاج بالتركيز على الإحساس. ويعنى ذلك أنه على الزوجين أن يحددا وقتًا (خمس عشرة دقيقة مثلاً) عدة مرات فى الأسبوع يقوم فيها كل منهما بالربت على بدن الآخر وملاطفته وهما عاريان، وذلك من أجل أن يتعلم كل منهما أن يمتع الآخر بدون لمس عضويهما التناسليين أو صدريهما، مع علمهما بأنه عليهما ألا يحاول أى منهما الاتصال الجنسى. ويفضل بعض الأزواج، لتسهيل عملية الربت على البدن، وضع بعض الغسول أو الزيوت على البدن. ويقوم بعض المعالجين بدعوة الزوجين ليقوم كل منهما بفحص بدن الآخر وعضوه التناسلى فى العيادة من أجل التغلب على حساسيتهما الشديدة، والحصول على معلومات صحيحة.

إن مجرد نوم الزوجين معًا عاريين يمكن أن يؤدى إلى حدوث قلق عظيم. عندما نبهت على زوجين أن يستمرا على هذه الحال مهما كان شعورهما، فقد وصلتنى رسالة من الزوجة فى صباح اليوم التالى عن طريق سكرتيرتى تقول: «بلغى دكتور ماركس أننى فعلت ما طلب، وكان يمكننى أن أقتله بسبب ذلك، ولكنى استطعت أن أفعل ما طلب». إن المهمة المطلوبة كانت النوم عارية الليلة كلها بجوار زوجها. وبعد فعل ذلك لمدة أسبوع لم تعد تحس الزوجة بأى تقزز على الإطلاق من فعل ذلك، أو من الملاطفة المتبادلة بينها وبين زوجها وهما عاريان. وفى خلال ستة أسابيع قامت هى وزوجها بالاتصال الجنسى بانتظام لأول مرة بعد ثلاث سنوات من زواجهما.

إنه فقط عندما يكون الزوجان سعيدين من ربت كل منهما على بدن الآخر بحرية وبدون قلق، يصبح من الممكن نصحهما ببدء اتخاذ الخطوات التى تقود إلى الاتصال الجنسى. وهناك مشكلات خاصة تدعو إلى اتخاذ طرق خاصة للتغلب عليها. وفيما سنقوم به فيما بعد من وصفات، سنلاحظ أنه من المفروض، حينما يحين الوقت للاتصال الجنسى، أن تكون المرأة فوق الرجل. هذه هى النصيحة المعتادة، لأنه يقال إنه يعطى المرأة قدرًا أكبر من التحكم: إن بعض الأزواج الذين عالجتهم لم يحبوا ذلك، وكانوا يفضلون الاتصال الجنسى والرجل فوق الزوجة. وكنت أجيب: «حاولا أى وضع جنسى تجدان أنه أكثر راحة لكما».

مشكلات عند الرجال

الفشل فى الانتصاب:

إذا كانت المشكلة هى أن الرجل لا يستطيع أن يحصل على انتصاب، فإن الزوجة تنصح بأن تربت على قضيبه، بلطف حتى ينتصب بالتدريج. وعندما يحدث ذلك تقوم الزوجة بخفض نفسها نحوه بلطف، وتقوم بإدخال قضيبه فى فرجها، فإذا فقد انتصابه، فإنها ترفع نفسها عنه مرة أخرى، وتستأنف الربت عليه حتى يحصل على انتصاب مرة أخرى، ثم تقوم مرة أخرى بخفض نفسها نحوه. ويكرر ذلك مرة بعد أخرى حتى يستطيع الزوج أن يبقى على انتصابه وقضيبه فى داخل فرجها نحو خمس عشرة دقيقة مثلاً، ثم بعد ذلك يستطيعان أن يقوما بالحركات العادية للجماع حتى يبلغا هزة الجماع.

يجب أن يتعلم الرجل أن فقدان الانتصاب ليس كارثة ـ إنه سوف يعود إذا استمر الزوجان فى المداعبة الجنسية، وإذا لم يشعر هو بالارتباك. ويمكن أن ترى من هذا الوصف أن الزوج والزوجة يتعلمان مهارات حركية معقدة جدًا، كما يتعلمان أيضًا أن يقرأ كل منهما مشاعر الآخر، وأن يتبادلا الأفكار بحرية حولها.

القذف المبكر:

إذا كانت المشكلة هى القذف المبكر، فإن طريقة العلاج ستكون مختلفة قليلا.

وتخطط هذه الطريقة لكى يتعلم الرجل أن يمتنع عن القذف فى أثناء قيام زوجته باستثارة قضيبه. وباختصار توجد طريقتان هما: «الإثارة، النوقف، الإثارة»، أو «الإثارة، الضغط، الإثارة».

يطلب من الزوجة أن تربت على قضيب زوجها حتى ينتصب انتصابًا كاملاً، وتستمر فى هذه الإثارة حتى يشعر أن القذف أصبح قريبًا جدًا، فيقول لزوجه ذلك، فتتوقف عن الربت عليه، وينتظران لبضع دقائق، أو إذا شاءا فيمكنهما أيضًا استخدام طريقة الضغط. وفى هذه الطريقة، فإنها تتوقف عن الربت على القضيب، وإنما تقوم ـ بدلاً عن ذلك ـ بالضغط على حشفة القضيب (الطرف المنتفخ من القضيب) بين الإبهام والسبابة. إن التوقف أو الضغط يوقفان الرغبة فى القذف. وعندما يشعر الرجل أنه لا يوجد بعد أى خطر من حدوث القذف، فإنه يخبر زوجته، التى تقوم حينئذ باستئناف الربت على قضيبه.

وتستمر هذه العملية حتى يستطيع الرجل أن يبقى على الانتصاب لمدة خمس عشرة دقيقة بدون قذف. وفى هذه المرحلة تقوم الزوجة بخفض نفسها نحوه وتدخل قضيبه فيها. وإذا شعر أنه على وشك القذف أخبر زوجته بذلك مباشرة. إن كل حركة يجب أن تتوقف الآن من أجل خفض القلق والإثارة. . وإن لم يكن ذلك كافيًا لكف الرغبة فى القذف، فإنها تنسحب لمدة دقيقة أو دقيقتين حتى تزول هذه الرغبة، وبعد ذلك يعودان مرة أخرى إلى الاتصال معًا. إن القاعدة هى: أدخل، توقف، انفصل إذا لزم الأمر، أدخل مرة أخرى، وهكذا حتى الوصول إلى درجة جيدة من التحكم.

إن النقطة الرئيسية هى أن يثابر الزوجان على العمل معًا لتحقيق السلوك المطلوب بالسرعة التى يجدان أنها تريحهما، وأن يشعرا بالحرية فى التجريب حتى يصلا إلى التحكم فى سلوكهما الجنسى.

وهناك طريقة تستحق أن ننظر فيها. فبدلاً من أن تقوم الزوجة بإثارة قضيب زوجها فى البداية، فلا ضرر من أن يقوم الرجل نفسه بالاستمناء، ويتوقف عندما يكون قريبًا من النهاية، وعندما يزول التهيج يقوم باستئناف الاستمناء مرة أخرى،

وعندما يصل بنفسه إلى القدرة على التحكم، يقوم بتكرار هذا التدريب ذاته، ولكن مع قيام زوجته بعملية الإثارة.

لقد كنت فى غاية الدهشة من حالة زوجين كنت أقوم بنصحهما بشأن القذف المبكر لزوجها(٥). إنهما كانا يستمعان بانتباه فى الجلسة الأولى إلى تفاصيل برنامج العلاج. وفى الجلسة الثانية شكت الزوجة أنها وجدت بعض الصعوبة فى إثارة قضيب زوجها لمدة خمس عشرة دقيقة. وعندما استفسرتُ عن ذلك، تبين أنها بدلاً من استخدام يدها فإنها كانت فى الواقع تثير قضيبه بفمها عن طريق مص القضيب، وليس باستخدام يدها. وقد كانت هى وزوجها يمارسان فى الماضى بانتظام الاتصال الجنسى الفمى بالرغم من مشكلته. وبعد عدد قليل من الجلسات أصبح الزوج قادراً على الاحتفاظ بانتصابه لمدة خمس عشرة دقيقة خارج زوجته وفى داخلها. وعند هذه النقطة بدأت الزوجة تتعب من العلاج، وكان من اللازم أن نجد طرقًا لإثارة انتباهها الضعيف. إن السأم قد يحدث ويمكنك أن تقوم بمكافأة نفسك على الأهداف التى حققتها عن طريق القيام بأنشطة تسبب لك المتعة ـ مثل إجازة نهاية الأسبوع، أو قضاء ليلة خارج البيت، أو هدية كنت ترغب فى أن تشتريها منذ سنوات.

الفشل فى القذف:

إن العجز عن القذف مشكلة غير شائعة. فالرجل يكون قادراً على الاحتفاظ بانتصابه لعدة ساعات فى وقت واحد إذا كان ذلك ضرورياً، ولكنه يكون غير قادر تماماً على الوصول إلى هزة الجماع، برغم أن زوجته قد تصل إليها عدة مرات. لعلاج هذه المشكلة، عليك البدء ببرنامج يتضمن قيام كل من الزوج والزوجة بالربت على بدن الآخر وملاطفته دون القيام بالاتصال الجنسى. وبعد ذلك تبدأ الزوجة فى إثارة قضيب زوجها بنشاط خارج بدنها حتى يحدث القذف نتيجة لهذا الاستمناء. وبعد أن يحدث ذلك، ففى أثناء الانتصاب فى المرة الثانية، يخبر الزوج زوجته عندما يكون على وشك القذف، فعندئذ تخفض الزوجة نفسها نحوه

بسرعة، وتضع قضيبه فيها بحيث يستطيع أن يقذف فى داخل مهبلها. وبعد ذلك يقوم الزوجان بتقديم زمن اتصالهما معًا (الإدخال) شيئًا فشيئًا فى أثناء استثارتهما الجنسية. إن ذلك يساعد على أن يكون من السهل عليه أن يقوم فيما بعد بالقذف داخل زوجته عن طريق الاتصال الجنسى فقط.

لا يجب أن تثبط همتك بسبب الفشل السابق:

يظن بعض الرجال أنهم عاجزون جنسيًا لمجرد أنهم فشلوا بضعة مرات، أو لأنهم منحرفون جنسيًا. لقد جاءنى مرة رجل دين فى خريف العمر وزوجته يشكوان من أنهما لم يكونا قادرين على القيام باتصال جنسى ناجح خلال السنوات الأربع من زواجهما[٦]، وقد تبين أن رجل الدين كان لعدة سنوات يميل إلى الأولاد الصغار. وعندما كان يعيش فى بلد آخر، كان يقوم باستمناء الأولاد بانتظام. ولم يقم بهذا الفعل منذ أن عاد هو وزوجته إلى إنجلترا منذ عام، بالرغم من أنه لايزال يميل إلى الصبيان الصغار. وعندما كان يحاول الاتصال الجنسى فى أثناء شهر العسل منذ أربع سنوات مضت، فشل فى الحصول على انتصاب ثلاث مرات متوالية. وبعد ذلك، لم يحاول هو وزوجته ذلك، وقد استسلما للأمر فى يأس.

وقد كان علاج هذين الزوجين سهلا لدرجة كبيرة. وقد بينت لهما أن كثيرًا من الأزواج يفشلون فى محاولاتهم الأولى القليلة للاتصال الجنسى. وبما أنهما لم يحاولا ذلك منذ أربع سنوات، فإنه يجدر بهما أن يحاولا ذلك مرة أخرى. ففى أول الأمر كان عليهما وهما فى البيت أن يناما عاريين الواحد منهما بجانب الآخر، ولكن دون أن يلمس الواحد منهما الآخر. وعندما أنجزا هذه المهمة، طلب منهما قبل الجلسة التالية أن يبدآ فى ملاطفة كل منهما الآخر يوميًا فى البيت، ولكن بدون اتصال جنسى، مهما كانا يشعران بالرغبة فى ذلك. وفى الجلسة الثالثة سمح لهما بالاتصال الجنسى إذا رغبا فى ذلك، وببلوغ الجلسة الرابعة بعد عدة أسابيع قليلة من مقابلتهما لى كانا يقومان باتصال جنسى سوىّ بصفة منتظمة، الأمر الذى أدى إلى

حصولهما على كثير من المتعة. وقد زال نهائيا ميل الرجل إلى الأولاد. وسرعان ما حملت الزوجة، وبعد أشهر قليلة أحيل إلىّ رجل دين آخر عاجز جنسيًا بناء على نصيحة هذين الزوجين.

مشكلات لدى النساء

تشنج المهبل (ألم المهبل) :

عندما يحدث أن يتشنج مهبل المرأة فى كل مرة يحاول فيها الإدخال، فهناك بعض الطرق القليلة جدًا يمكن أن تكون مفيدة. فإذا كنت قد تعودت على التركيز على الإحساس مع زوجك، أى الربت والتحسيس المتبادل مع زوجك وأنتما عاريان، فإنه يمكن أن تبدئى التجريب بأن تقومى أولاً بوضع طرف أصبعك داخل فرجك ومهبلك، وعندما تعتادين على ذلك، ضعى كل الأصبع، ثم بعد ذلك أصبعين. وعندما يمكن أن تعتادى على وضع أصبعين وأنت تشعرين بالراحة، فيمكنك أن تسمحى لزوجك بإدخال أصبعه فى مهبلك فى بطء وبرقة، ويكرر ذلك حتى تعتادى عليه. وهناك طريقة بديلة فى هذه المرحلة، وهى أن تدخلى فى مهبلك آلات صغيرة مستديرة للتوسيع وتكون ذات أحجام متزايدة، حتى يمكنك أن تحركيها بكثير من الحرية، وأن تتحملى آلة أطول وأعرض قليلاً من قضيب زوجك. . وعندئذ يمكن لزوجك أن يفعل الشىء نفسه لك، ثم بعد ذلك يمكنه أن يتقدم بالتدريج نحو الاتصال الجنسى، مع سماحك له ، مع مرور الوقت، بالتحرك بقدر أكبر من النشاط.

فقدان هزة الجماع :

إذا كنت امرأة لا تصل إلى هزة الجماع، فأنت فى حاجة إلى أن تتعلمى أن تتحركى بنشاط أكثر فى أثناء الاتصال الجنسى لكى تستثيرى نفسك ، ولكى تعلمى زوجك أن يتحرك على النحو الذى يرضيك. وقد يكون من المفيد قبل أن تحاولى الاتصال الجنسى أن تبدئى باستمناء نفسك باليد حتى تبلغى ذروة النشوة الجنسية

باتبــاع برنامج منظم(٧) . ويمكنك أيضًا اسـتـخـدام آلة هزازة ، إذا كـان يمـتـعك الإحساس الذى تحدثه ؛ إنها ليست غالية الثمن ، وكثير من الناس يجدون أنها مفيدة .

زوجان عذريان بعد عشر سنوات من الزواج :

من الشائع فعلاً أن يكون لكلا الزوجين بعض الصعوبات الجنسية . وقد كانت هذه الحالة مع جين Jean وزوجها جاك Jack . إن جين سيدة تبلغ من العمر أربعين سنة ، وهى التى ألقينا نظرة سريعة إلى علاجها من خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة فى الصفحات ١٢٤ ـ ١٢٩ . كان زوجها يكبر عنها بست سنوات ، ولم يكونا قد قاما أبدا بالاتصال الجنسى فى أثناء السنوات العشرة التى مضت من زواجهما . إن جزءًا من مشكلتهما كان ألم مهبل جين ، كما تعقدت أيضًا مشكلتهما بسبب القذف المبكر لدى جاك . ولم تكن لأى منهما أى خبرة جنسية قبل زواجهما . وقد حاولا كثيرًا بعد الزواج الجماع بلا نجاح ، وبعد خمس سنوات أُبطل زواجهما على أساس عدم الاكتمال بالدخول على الزوجة . ثم تزوجا مرة أخرى فيما بعد وهما يعلمان أن مشكلتهما الجنسية ستستمر . وقد حضرا أخيرا للعلاج لأنهما يريدان أن يكون لهما طفل .

لقد قابلت جين وجاك معًا مرتين لكى أحصل على صورة تفصيلية لسلوكهما الجنسى . وقد أدى ذلك إلى التقريب بينهما إلى درجة كبيرة . وقام كل منهما باستمناء الآخر خلال خمس ليال حتى وصلا إلى النقطة التى تم فيها لجاك القذف ، غير أن جين لم تصل إلى هزة الجماع . وطلب منهما المعالج القيام بتدريبات فى البيت قبل الجلسة التالية . طلب منهما أن يقوم كل منهما بالربت والتحسيس على بدن الآخر ، ويشمل ذلك عضوه التناسلى لمدة خمس عشرة دقيقة يوميًا ، ولكن مع عدم محاولة الاتصال الجنسى تحت أى ظروف . وفى الجلسة التالية (الثالثة) بعد ذلك بأسبوعين ، ذكر كل منهما حدوث مزيد من الإثارة الجنسية وقليل من القلق فى أثناء التركيز على الإحساس . وعاش كل من الزوجين أسبوعا ممتعًا ، وشعر جاك

بأنه مرتاح جدًا وسعيد. واستمتعت جين بالتركيز على الإحساس وشعرت أيضًا بالراحة إلى درجة كبيرة. وقد تجاوزت جين التعليمات بأن سمحت لجاك بأن يدخل أصبعًا واحدة فى مهبلها، وقد سبب لها ذلك قليلاً من الضجر، ولكن كثيرًا من اللذة. وطلب منهما أن يطيلا زمن التركيز على الإحساس من خمس عشرة دقيقة إلى ثلاثين دقيقة، وأن يشتريا زيتًا يسهل الانزلاق فى المهبل، مثل جيلى البترول Petroleum Jelly الذى يساعد على زيادة استكشاف المهبل، الذى تقوم به هى أولاً، ثم يقوم به جاك بعد ذلك. ويمكن استخدام أصابع مختلفة الاتساع، حيث إن آلات التوسيع ستؤدى بالتدريج إلى زيادة التمدد، وحتى الآن فإن الاتصال الجنسى مازال محظورًا بالفعل، ولكن من المسموح به الاستمناء المتبادل بينهما. فليست هناك حاجة إلى الاستعجال.

وبحلول الجلسة الرابعة فيما بعد بأسبوع كان التقدم غير مرض بدرجة قليلة، وكانا يتدربان على إدخال الأصبع فى المهبل فى ليلة واحدة فقط. وقد شجعا على الاستمرار وقيل لهما: «لا داعى للعجلة ــ سوف تمر عليكم أسابيع سيئة، كما ستمر عليكم أيضًا أسابيع جيدة، ولكنكما بالمثابرة سوف تتغلبان على هذه المشكلات، وسوف تنجبان». وقد ذكرا بعد أسبوعين تحقيق بعض النجاح. إن الزيت المستخدم لتسهيل الانزلاق جعل الأمر أسهل وأكثر إثارة. وقد استطاع جاك إدخال قضيبه مقدار بوصة فى المهبل وقذف داخل جين. وقد واصلا تركيزهما على الإحساس وعلى إدخال الأصبع لتوسيع مهبل جين. وطلب منهما القيام بتدريب كثيرفى البيت على الزيت والتحسيس المتبادل وإدخال الأصبع لتوسيع ا لمهبل، وكذلك بالاستعانة بآلات توسيع مصنوعة من البلاستيك. وكان على جاك أن يحاول إدخال قضيبه إلى مسافة أعمق ولمدة أطول، ولكن ليس عليه أن يتحرك فى أثناء الاتصال الجنسى.

وبالتدريج أصبح جاك قادرًا على الإدخال فى جين لمسافة أعمق، وأن يظل فيها لمدة أطول، رغم أنه مازال يميل إلى أن يقذف سريعًا بعض الشيء. وكان الزوجان يستمتعان بالجنس بدرجة أكبر، كما كانا يشعران بأنهما راضيان جدًا. ولم يظهر أى

منهما وجود دافع جنسي قوى، وكانا يقومان بالاتصال الجنسى مرة واحدة فى الأسبوع. وبعد الجلسة السابعة قال كل منهما إنهما راضيان على النجاح غير التام الذى أنجزاه، وإنهما لا يريدان مزيداً من العلاج. وعند تتبع حالتهما بعد ستة أشهر، وجد أنهما مستمران فى الاتصال الجنسى، الذى يحقق لهما السعادة، مرة واحدة تقريباً فى الأسبوع، وأن مشكلة تشنج المهبل قد زالت.

وباختصار، فإن مبادئ برامج المهارات الجنسية هى أنه يجب أن تعطى للزوجين معلومات جيدة عن الأمور الجنسية، وأن يتعلم أن يناقشها كل منهما مع الآخر بحرية، وأن يتعامل كل منهما مع بدن الآخر بدون خجل أو خوف، وأن يجربا بالتدريج، عندما يأخذان فى التعود على أشياء مختلفة، حتى يصلا إلى حل وسط يكون أكثر إرضاء لهما، ويمكنهما معاً من الوصول إلى هزة الجماع. وهما يحتاجان إلى كثير من التدريب فى البيت قبل الوصول إلى هذه النتيجة السعيدة، وإنه من الأسهل دائماً فعل ذلك تحت إشراف معالج يقدم له الفرد تقارير عن تقدمه بصفة منتظمة. ومن المفيد أيضاً أن تقرأ كتباً ملائمة عن الموضوع، وأن تشاهد أيضاً أفلاماً، إذا كان ذلك متاحاً. إن الفكرة هى التغلب على المحرمات التقليدية وشعار الصمت الذى يحيط بموضوع الجنس. ومما يدعو إلى الدهشة أن تجد أفرادا مرتفعى الذكاء كثيراً ما تنقصهم معارف أساسية عن الجنس، ومن الصعب ـ بالطبع ـ أن تنجح فى أى شىء تكون معرفة الفرد عنه قليلة.

القلق بشأن الحيض وسن اليأس

إن بداية الحيض لدى البنات عند البلوغ لا يؤدى عادة إلى مشكلات فى هذه الأيام. ولكن إذا بقيت البنات جاهلات فيما يتعلق بأبدانهن وجنسهن، فإن الظهور المفاجئ لدم الحيض يمكن أن يسبب لهن القلق. إن الأسلوب الصحيح هو طمأنة البنات أن هذه الفترات الشهرية أمر عادى جداً، وأن يشرح لهن ماذا تعنى، وأن ينصحن باستخدام حفاضات صحية أو سدادات قطنية.

التوتر السابق للحيض :

يشعر كثير من النساء فى الأسبوع السابق للحيض وفى الأيام الأولى منه ، أنهن سريعات الاستثارة ومكتئبات قليلاً . (إننا لا نتكلم الآن عن الألم فى أثناء تدفق الدم فى أثناء الحيض) . ذكر بعض الباحثين أنه يحدث للنساء فى أثناء أسبوع الحيض حوادث ، وانتحار ، ومصائب أخرى أكثر من أى وقت آخر خلال دورتهن . وكثيراً ما تشكو النساء قبل الحيض بأيام قليلة ، بضعف ، وانتفاخ الثديين ، وانتفاخ اليدين والقدمين فى بعض الأحيان . إن هذا الاحتفاظ بالسوائل قد يسبب أيضًا زيادة فى الوزن بمقدار رطلين .

وعلى الرغم من أن التوتر السابق للحيض يبدو أنه شائع جدًا ، إلا أن العلماء يعرفون قليلاً جدًا عن سببه أو علاجه . إننا لا نعرف ما القدر من التوتر السابق للحيض الذى يرجع إلى تغيرات هرمونية ، وما القدر الذى يرجع إلى القلق المتعلق بحدوث الحيض ذاته . وتقترح بعض البحوث أنه يمكن خفض التوتر بتناول مقادير قليلة من حبوب مانعة للحمل تحتوى على مركب من الإستروجين Estrogen والبروجسترون Progesterone .

سن اليأس :

تتوقف الدورة الحيضية عند النساء فى منتصف الحياة ، وهذا هو سن **اليأس** ، وكان يعتبر ظلما ، مسئولاً عن مجموعة من الأمراض فى منتصف العمر . إن مصطلحات مثل «اكتئاب سن اليأس» بدأت فى الزوال تدريجيًا ، وبدأ الناس يدركون أننا فى حاجة إلى معرفة سبب سن اليأس ، لا إلى معرفة حالات خاصة من القلق التى تنشأ بسببه . إن الدفعات الحارة التى تحدث فى سن اليأس كثيرًا ما تكون غير مريحة ، ولكنها ليست مسئولة عن حدوث اضطرابات طبية نفسية . ويقال إن العلاج عن طريق إعطاء هرمونات أنثوية (إستروجين) مفيد للتغيرات البدنية المزعجة التى يمكن أن تتبع سن اليأس ، مثل جفاف جلد المهبل الذى يمكن أن يسبب الألم فى أثناء الاتصال الجنسى .

ملخص

إن الهموم الجنسية شائعة بين المراهقين والشباب صغار السن، ولكن يتغلب عليها عادة عن طريق المناقشة والتجريب العادى. إن التغيرات الحديثة فى الاتجاهات الاجتماعية جعلت ذلك أسهل مما قبل. إن المشكلات الجنسية يمكن أن تنشأ عن اضطرابات بدنية أو نفسية، والتنافر الزوجى.

إن الاختلال الوظيفى فى الميدان الجنسى يأخذ أشكالاً مختلفة. إن الزواج غير المكتمل أمر نادر. ومن المشكلات الشائعة بين النساء الجماع المؤلم، وتشنج المهبل، والفشل فى الوصول إلى هزة الجماع. والمشكلات الشائعة بين الرجال هى نقص المهارات الاجتماعية التى تمنع تكوين أى علاقة مع النساء، والفشل فى الحصول على الانتصاب، والقذف المبكر. ومن النادر ألا يستطيع الرجال القذف بالرغم من حصولهم على انتصاب جيد.

إن علاج المشكلات الجنسية يتضمن مبدأين ـ تعلم ما يتعلق بالسلوك الجنسى السوىّ، وخفض القلق الجنسى عن طريق الارتباط بالتدريج بعلاقات جنسية حميمة تتزايد باستمرار. ويحتاج الزوجان إلى أن يعالجا معًا، وإلى أن يتعلم كل منهما ماذا يثير شهوتيهما، وماذا يطفئهما. إن قراءة الكتب الجنسية ورؤية الأفلام الجنسية معًا يمكن أن يكونا مفيدين جدًا. ويمكن أن يستكشف كل منهما العضو التناسلى للآخر، وأن يتعلم كل منهما أن يربت ويحسس على الآخر فى أوقات فراغهما. بالإضافة إلى ذلك، فإنهما يمكن أن يتعلما أساليب خاصة للتغلب على مشكلات خاصة مثل الفشل فى الحصول على الانتصاب، والقذف المبكر، وتشنج المهبل، وفقدان هزة الجماع. ويجب أن نتوقع حدوث بعض الانتكاسات فى أثناء العلاج، ولكن مثابرة كل من الزوجين فى صبر سوف تؤدى إلى النجاح.

الباب الثالث

عــلاج القـــلق

الفصل الحادى عشر

العلاج الحرفىّ

استخدمت فى الماضى أساليب مختلفة كثيرة لعلاج حالات الخواف والقلق. وعندما سُئل المصابون بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة من بين أعضاء أحد أندية المراسلة المتبادلة مع آخرين فى جريدة إخبارية: ما العلاج الذى طبق عليهم؟ فقد شملت إجاباتهم: العقاقير، والتحليل النفسى، والتحليل التخديرى، والعلاج الجماعى، وأنواعًا أخرى من العلاج شملت العلاج المهنى، وجراحة الفص الجبهى، وLSD (حمض الليسيرچيك Lysergic acid)، والتنويم الإيحائى(*)، والإيحاء الذاتى، و ECT (العلاج بالصدمات الكهربائية التشنجية)، والاسترخاء العميق، واليوجا، والعلاج الروحانى، والوخز بالإبر، والعلاج السلوكى، محاضرات فى سيكولوجية المراسلة المتبادلة، والعلاج المتشابه(**)، والعلاج بالطبيعة، وطرقًا أخرى كثيرة. وبعامة، توجد ثلاثة أنواع لعلاج القلق والخوف الشديدين: (١) طرق نفسية، (٢) العقاقير، (٣) وفى حالات قليلة فقط، طرق أخرى بدنية مثل العلاج بالصدمات الكهربائية والجراحة النفسية. وتعطينا المعالجات النفسية، فى الوقت الحاضر، أعظم الأمل فى الحصول على تحسن دائم، إلا إذا كان هناك اكتئاب شديد حيث يصبح العلاج الطبى بالعقاقير المضادة للاكتئاب مفيداً.

(*) أو التنويم المغناطيسى (المترجم).

(**) علاج المثل بالمثل ـ العلاج بأدوية لو أعطيت للسليم لولّدت أعراضًا شبيهة بالمرض المعالج (الدكتور محمد أشرف · معجم إنجليزى ـ عربى فى العلوم الطبية والطبيعية). (المترجم).

تذكر أن القلق أمر عادى ويمكن أن يكون مفيدًا

لعل أهم شيء يجب أن تفهمه عن القلق، هو: أنه أمر عادى تمامًا بالنسبة لنا جميعًا أن نشعر بالقلق من وقت إلى آخر. وفضلاً عن ذلك ، فإن التوتر يمكن أن يكون بنّاء. إنه يحثنا على التعامل مع المشكلات التى تسبب لنا التوتر. إننا جميعا نشعر بالتعاسة إذا كنا مهددين بمرض خطير، أو بفقد وظيفة، أو بالفشل فى اختبارات مهمة، أو بخلافات مع زوجاتنا أو مشاحنات مع أبنائنا. وقد تصادفنا مطالب مالية نجد من الصعب مواجهتها، أو قد تتعطل سيارتنا ونحن فى الطريق إلى ميعاد مهم. وفى الواقع، إن متاعبنا تتوقف فقط عند الموت.

إن الهدف ليس هو القضاء على القلق، فإن ذلك لا يمكن تحقيقه. وبدلاً من ذلك، حاول أن تضعه فى موقعه الصحيح. توقف عن اعتباره عدوًا، وإنما، بدلاً من ذلك، جنِّده كحافز للقيام بفعل ضرورى. حاول أن تتعامل مع كل شدة. إذا لم تستطع التغلب عليه، تصاحب معه وحوّله من عدو إلى صديق. فمادمنا نعيش فى عالم واقعى تبرز فيه مشكلات كل يوم، فيجب علينا جميعًا أن نتعلم كيف نواجه الشدة، وكيف نتعامل مع المشكلات حينما تظهر. إن هناك جانبًا من الحقيقة فى هذا القول: «إن ما حدث لك ليس هو المهم، وإنما يهم كيفية مواجهتك له».

هناك قصة صغيرة توضح أن الخوف فى حد ذاته أقل أهمية من الفعل الذى نقوم به. ففى أثناء الحرب العالمية الأولى كان طبيب عسكرى يهودى يجلس بجانب أحد الضباط عندما بدأ انطلاق المدافع بشدة. قال الضابط فى سخرية: «هذا هو دليل آخر على أن الجنس الآرى أفضل من الجنس السامىّ! أنت خائف! أليس كذلك؟». أجاب الطبيب قائلاً: «طبعًا أنا خائف، ولكن من الأفضل؟ لو كنت أنت يا عزيزى الضابط خائفًا بقدر خوفى، لكنت جريت بعيدًا منذ مدة طويلة»[1].

المناقشة مع أفراد آخرين يمكن أن تفيد

هناك جانب مهم فى التعامل مع الشدة وهو أن نكون قادرين على التكلم عنها ، وعلى طلب المساعدة ، إذا لزم الأمر ، من أقربائنا وأصدقائنا . إن التكلم عن مخاوفنا مع أحد نثق فيه يمكن أن يكون ذا قيمة بالنسبة لبعض مشكلاتنا . وإن مجرد التحدث عن مشكلاتنا بهدوء مع أحد يمكن أن يستمع إلينا يمكن أن يساعد على إلقاء ضوء جديد عليها ، وأن يوحى بطرق مفيدة للتعامل مع الشيء الذى يضايقنا . ومن المفيد أحيانًا أن نتحدث مع أعضاء من أصحاب حرف الرعاية الذين تلقوا تدريبًا حرفيًا على مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلات . . وهناك أفراد كثيرون يمكن أن يقدموا هذه المساعدة مثل الأطباء ، وعلماء النفس ، والأخصائيين الاجتماعيين ، والممرضات ، والضباط المكلفين بمراقبة الجانحين الذين عُلِّقت عقوباتهم(*) ، ورجال الدين . إن كثيراً من الأفراد الذين يعانون مشكلات يمكن أن يستفيدوا من أشخاص يعملون فى هذه الجماعات . إن المشكلات الأكثر تعقيداً قد تستلزم تدخل أعضاء من هذه الحرف ذوى مهارات عالية ومتخصصين فى أنواع العلاج اللازمة .

يجب أن نميّز بين تلك المشكلات التى يمكن فى النهاية أن نتغلب عليها ، وبين تلك التى لا تزول مهما فعلنا . إننا قد نُكْرَه أحيانًا على أن نجعل من عمل سيئ أحسن ما يمكن . فالسيدة التى يكون زوجها سكيراً ويقوم بضربها هى والأطفال كل يوم قد تجد عملاً يجعلها بعيدة عن البيت ، وتحصل على النقود التى حرمها منها زوجها ، والتى قد تمكنها فى النهاية من اتخاذ منزل خاص بها .

إن العلاج النفسى المساعد قد يكون هو كل ما يحتاج إليه كثير من الناس الذين يعانون القلق . . ولكن من الضرورى ، بالنسبة لآخرين ، أن نلجأ إلى أساليب العلاج بالتعريض لكى نتغلب على التوتر . ومهما كانت الطريقة التى نستخدمها فى التعامل مع القلق ، فإنه من المهم أن نعرف أننا نحن أنفسنا الذين يجب أن نتعلم

(*) Probation officers

كيف نتعايش مع القلق. إن مهمة المعالج ليست إزالة قلقنا بطريقة سحرية، وإنما هى أن يعلمنا ما هو من الضرورة أن نتعلمه لكى نكافح هذه المحنة. إن تعلم كيف نفعل ذلك يمكن أن يكون مبهجًا وممتعًا، ولكن لا يجب أن يتوقع الفرد حدوث معجزة الشفاء فجأة. إن مثل هذا التوقع يؤدى إلى اليأس وتثبيط الهمة. إن التحسن الذى يحدثه العلاج بالتعريض يأتى بالتدريج، وإنه فقط عندما ننظر إلى الوراء، قبل عدة أيام أو أسابيع، يمكن أن ندرك مقدار التقدم الذى حدث. ما هى أساليب العلاج بالتعريض؟ إنها شكل من العلاج النفسى السلوكى، وقد حان الآن وقت وصفها.

الثورة السلوكية: العلاج بالتعريض

لقد حدثت فى السنوات العشر الأخيرة ثورة فى علاج المخاوف والوساوس المستمرة. فحتى ذلك الوقت كانت طريقة العلاج النفسى الأكثر شيوعًا مستمدة من نماذج «فرويد» فى التحليل النفسى والعلاج النفسى. وتفترض هذه النماذج أن المخاوف المرضية والطقوس ترمز فى العادة إلى مشكلات أخرى مخفية تحتاج إلى أن تكتشف، وعندما تكتشف عن طريق التداعى الحر وتُحَلّ، يزول القلق. إن هذا الشكل من العلاج يستهلك وقتًا طويلاً، ويمكن أن يستمر عدة سنوات. وفضلاً عن ذلك، فقد بينت البحوث أن طريقة التحليل النفسى ليست مفيدة ــ على وجه خاص ــ فى تخفيف حالات معينة من القلق، وأن طرقًا سلوكية معينة أفضل منها. وفضلا عن ذلك أيضًا، فإن طرق العلاج السلوكى يمكن أن يكون فعالاً فى خلال أيام أو أسابيع قليلة، أو على الأكثر فى خلال شهرين.

إن العلاج السلوكى لا يفترض أن المخاوف المرضية هى تحولات رمزية لمشكلات مخفية. إنه لا يقوم بالتنقيب عن القاذورات اللاشعورية، إنما هو ــ بدلاً من ذلك ــ ينظر إلى الخواف أو الوسواس ذاته باعتباره الإعاقة الرئيسية، ويحاول أن يتخلص منه مباشرة، ليس عن طريق محاولة الكشف عن معان لا شعورية، ولكن عن طريق تعليم الشخص المصاب كيف يواجه المواقف التى تسبب له الضيق حتى يصبح فى نهاية الأمر قادرًا على تحملها. وقد توافرت الآن ثروة كبيرة من البحوث التى تبين أن

هذه الطريقة تنجح فى أغلب الحالات . بل إن حالات الخواف التى كانت موجودة منذ عشرين عامًا قد أمكن التغلب عليها خلال ثلاث ساعات من العلاج ، رغم أن هذا يستلزم فى العادة من عشر إلى عشرين ساعة ، موزعة على جلسات تستغرق كل جلسة من ساعة إلى ساعتين .

مبدأ التعريض إلى الموقف المثير للقلق

ليست جميع الطرق السلوكية فعالة بقدر متساو . . إن الاسترخاء كثيرًا ما يطلق عليه أنه علاج سلوكى ، ولكنه لا يخفف الوساوس والخواف . إن الأساليب الفنية السلوكية الفعالة التى تعرف بأسماء مختلفة تشترك جميعها فى مبدإ التعريض إلى الشيء الذى يخيفك حتى تصبح معتادًا عليه . وهناك اسم آخر للتعريض هو المواجهة . وعندما نواجه خوفنا بعزم ، فإنه سوف يقل . وقد بينت البحوث أنه باستمرار التعريض مدة طويلة بدرجة كافية ، . فإن القلق سوف يخمد فى نهاية الأمر .

« ما هو طول المدة التى تكون كافية ؟ » :

لا توجد إجابة سريعة غير : «**الأطول أفضل**» . فبالنسبة إلى أقلية من المرضى المحظوظين قد تكفى بضع دقائق يتعرضون فيها للأشياء التى تخيفهم لكى تؤدى إلى تقليل الخوف . وقد يكون ذلك صحيحًا بوجه خاص بالنسبة للأشخاص الذين لم يستمر معهم الخواف مدة طويلة ، والذين يكونون فى الواقع مصممين على أن يحققوا أحسن ما يمكن تحقيقه من التحسن . ومن الشائع كثيرًا أن يبدأ الخوف فى النقصان خلال نصف ساعة منذ بداية التعريض ، حتى بين الأفراد الذين استمر لديهم الخواف مدة طويلة ، ومن النادر أن نحتاج إلى عدة ساعات لكى يبدأ الخوف فى النقصان . إن الأمر المهم هو أن نثابر حتى يبدأ القلق فى الانخفاض ، وأن نكون مستعدين لكى نستمر حتى يحدث ذلك .

« إلى أى حد من السرعة يجب أن أعالج أسوأ مخاوفى ؟ » :

« هل يجب أن أفعل ذلك قليلاً فقليلاً، وببطء مبتدئًا بأبسط مخاوفى ومنتهيا بأسوئها، أم يجب أن أقبض على الثور من قرونه ؟ ». وعلى وجه العموم، كلما أسرعت فى معالجة أسوإ مخاوفك، كان شفاؤك أسرع . فإذا أسرعنا فى تطويق ذعرنا الرهيب، واستمر تطويقنا له مدة طويلة، فإنه سوف يذوى بين أذرعنا حتى يصبح ظله، ذلك الصديق القديم الذى هو عبارة عن توتر خفيف وليس رهبة فظيعة .

« هل يمكن أن يكون القلق فى أثناء التعريض مضراً ؟ » :

إن الإجابة فى العادة هى لا، على عكس الاعتقاد الشائع بين الناس. كان الأطباء وعلماء النفس فى الماضى يخشون من جعل مرضاهم يخافون جدًا، لأنهم كانوا يظنون أن يتسبب ذلك فى حدوث ضرر خطير. ونحن نعرف أن الغالبية العظمى من المرضى الذين يدعون أنفسهم يمرون بخبرة الشعور بذعر شديد جداً، يصبحون فى النهاية غير قادرين على أن يشعروا بأكثر من خوف خفيف. وإذا حاولنا أن نثير فيهم الذعر، فإنه من المفارقات أننا سنجد أن الأرجح أننا لن نستطيع ذلك، أو أننا سوف نحصل فقط على صورة منعكسة باهتة للذعر الحقيقى. وحتى إذا حدث ذعر شديد، فإنه سوف يتلاشى تدريجيًا، ويصبح من غير المحتمل أن يعود مرة أخرى فى المستقبل. ومن الغريب أن العلاج الفعال حقًا للقلق عن طريق التعريض قد يحدث فقط إذا تعلم المعالجون تحمل قلق مرضاهم، لأنهم مطمئنون بسبب معرفتهم أنه ليس من المحتمل أن يضرهم، بل ـ على العكس ـ سوف يؤدى إلى تحسنهم.

التعريض المبكر يمنع نشوء الخواف

إن القاعدة الذهبية للقضاء على الخواف فى المهد هى : **تجنّب الهرب، تشجّع على مواجهة الخوف** . كثيراً ما توجد، بعد وقوع حادثة مفاجئة، مرحلة فترة

فاصلة، قبل نشوء الخواف. فإذا كنت، فى أثناء هذه المرحلة، قد تعرضت مرة أخرى إلى الموقف الأصلى، فإن ذلك يقيك من نشوء الخوف منه. وقد قيل منذ زمن طويل إن الناس يجب أن يدخلوا مرة أخرى فى الموقف الصادم بعد حدوث الصدمة الأصلية مباشرة. فيُشَجَّع قائدو الطائرات بتعمد على الطيران مرة ثانية بأسرع ما يمكن عقب وقوع حادثة طيران. وينصح قائدو السيارات على استئناف القيادة بأسرع ما يستطيعون بعد حادثة تصادم. وإذا سقطت من فوق حصان، فإنه من الأفضل أن تمتطيه مرة أخرى فى الحال.

عندما تكون المخاوف مازالت خفيفة، فمن الممكن مساعدة الناس على التغلب عليها بأن نقوم بطمأنتهم بجدية: إنه من المفيد تمامًا أن تعودوا إلى الموقف المخيف وأن تشعروا بالخوف فيه حتى يزول. لقد استخدمت بنجاح حيل كثيرة للإيحاء من أجل تشجيع الناس على مواجهة مخاوفهم. لقد راهن طبيب أحد الرجال بمبلغ ألف دولار على أنه لن يموت بنوبة قلبية إذا ما غامر بالخروج من البيت، وسرعان ما وجد هذا الرجل نفسه قادرًا على الخروج وحده لأول مرة منذ عدة أشهر. إن الممثلين الحرفيين الذين أصيبوا فجأة بالرعب من المسرح، قد استطاعوا التغلب على هذا الرعب وهم على المسرح عن طريق الاستمرار فى النظر إليه وتكرار قولهم رسائل تشجيع لأنفسهم كتبها لهم أطباؤهم.

إننا إذا تجنبنا موقفًا مخيفًا، فسيكون من الأرجح أن نتجنبه مرة أخرى فى المرة التالية التى نلتقى به فيها، وبالتدريج يتكون الخواف. إنه من الأفضل أن تخاطر وتواجه المواقف التى تخيفك قليلاً بدلا من أن تقوم بالمخاطرة المقابلة وهى أن يتكون لديك خواف لأنك تتجنب المواقف البغيضة. وبينما لا يجب على الأطفال المصابين بمرض قلبى أن يتجاوزوا الحدود البدنية التى يفرضها عليهم مرضهم القلبى، فإننا لا نريد مع ذلك أن نجعلهم عاجزين. فكلما قلت القيود التى نحيط بها الأطفال، قل احتمال نشوء قلق توهم المرض عندهم فى مستقبل حياتهم. إن الاتجاه العام الذى يحتاج الشخص المصاب بالقلق إلى أن يتخذه يمكن تلخيصه فى أبيات قليلة من الشعر:

ما هي الكلمات التي سوف تكتب على ضريحي؟[٢]

إنها لم تستطع أن تحاول		إنها لم تستطع أن تحاول
بسبب الخوف من أن تموت	أو	بسبب الخوف من أن تموت
إنها لم تحاول أبدا		ولكنها حينما حاولت
ولذلك فقد ماتت		فإن مخاوفها قد ماتت

حالات الخواف الراسخة تحتاج إلى تعريض منظم

حالما أصبحت حالات الخواف سببًا في التجنب المستمر للشيء المخيف، فإن مجرد النصح فقط بالشجاعة وقوة العزيمة قد لا تكون مفيدة إلى درجة كبيرة. ومن الممكن أن يتفاقم خوافك إذا وجدت في مواقف لا تستطيع مواجهتها، وعندئذ تهرب منها. فمن المهم جدًا، قبل أن يواجه المصابون بالخواف الشيء الذي يسبب رهبتهم، أن تجعلهم أولاً يفهمون ماذا يُحْتَمَل أن يحدث، ثم تقوم بتنظيم تعريضهم حتى يمكنهم أن يتعاملوا تعاملاً صحيحًا مع المشكلات التي سوف تنشأ. ويجب أن يكونوا مصممين على التغلب على مخاوفهم، وعلى ألا يفروا منها. إن الخوف لن يزول بطريقة سحرية. **إنه عادة ما يحتاج إلى وقت لتقليله ـــ حوالي عدة ساعات**، إذا ما كان الخواف شديدًا، وهذا أمر يجب أن نضعه في اعتبارنا. فبدلاً من أن تضع قدمها لفترة قصيرة في سوق تجاري مزدحم مخيف وتشعر بتدفق الشعور بالذعر، وتسرع في الخروج مرة أخرى، فإنه يكون من الأفضل أن يخصص الشخص المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة مساء كاملاً لهذه المغامرة. يجب أن تأخذ معها كتابًا، أو خيطًا لشغل التريكو، أو أوراقًا لكتابة خطاب، وعندما ينتابها الذعر تجلس في جانب ما من السوق التجاري وتحاول التغلب على ذعرها بالقراءة، أو الكتابة، أو بشغل التريكو في الفترة التي قد تستغرق من ثلاثين إلى ستين دقيقة قبل أن يزول الذعر. وعندما تشعر بالتحسن يمكنها أن تواصل تسوقها.

التغلب على الخوف يستغرق وقتًا :

إن هذا واضح من المثال الذى ذكرناه سابقًا، ويجب أن يوضع فى الاعتبار عند وضع خطة علاج أى قلق. يجب أن نرتب إعطاء وقت كاف لكى يخمد القلق فى الموقف الذى تحاول أن تتعود عليه. قد يستغرق هذا الوقت عدة ساعات إذا كان الخوف يتعلق بحيوانات أو طائرات. وقد تحتاج حالات القلق الجنسى إلى وقت أطول وإلى مفاوضات دقيقة أكثر. فإذا كنت عاجزًا جنسيًا، وطلبت الزواج من امرأة جذابة جنسيًا رأيتها فى إحدى الحفلات، فليس من المحتمل أنك تستطيع النوم معها بدون مشكلات. إن دورك الأساسى سيكون ضعيفًا، وإن زوجتك سوف تنزعج من أنك لا تستطيع القيام بما تعهدت به. إن خجلك من فشلك سيجعلك تتوقع الفشل فى المرة التالية، وهكذا ستستمر مشكلتك على هذا النحو. إن التغلب على القلق الجنسى يحتاج إلى صبر، حتى ولو كانت زوجتك متفهمة للمشكلة، وإنه من الضرورى أن يتم الإعداد لذلك بدقة. ومن الضرورى أن تعرف زوجتك المشكلة، وأن تكون مستعدة للتعاون فى أثناء المراحل التى سيمر بها العلاج حتى تصل إلى النجاح التام.

العـــزم والصـــبر :

هناك صفتان أساسيتان للتغلب على الخوف حتى لا يسيطر عليك، هما العزم والصبر. وهذا صحيح بالنسبة لمساعدة الآخرين، أو بالنسبة لمساعدة نفسك. إن الآباء والأمهات الذين يريدون مساعدة طفل على التغلب على خواف المدرسة، يجب أن يكونوا مستعدين لتحمل بكائه، الذى لا يمكن تفاديه تقريبًا، فى الأيام الأولى القليلة عند عودته أو عودتها إلى المدرسة. ومن الواضح أنه إذا بدا على الطفل أنه مريض، فإنه يكون من الحكمة أن تتحقق من درجة حرارته، ولكن إذا كانت حرارته طبيعية فى صباح اليوم الرابع على التوالى، فإنه من الراجح أنك لن تكون فى حاجة إلى الاستمرار فى القيام بهذه الحيطة. إن الحزم، ولكن مع الحب، والإلحاح المستمر للذهاب إلى المدرسة سوف يساعدان الطفل بالضرورة فى التغلب على الخوف خلال أسبوعين.

إنه من الأسهل ـ عمومًا ـ أن يقوم بالعلاج معالجون مدربون ، عن أن يقوم به الأقارب أو الفرد نفسه . لعل ذلك لنفس السبب الذى من أجله يكون من الأسهل تعلم قيادة السيارة تحت إشراف مدرب عن أن تتعلمها بنفسك أو أن يعلمها لك زوجك . إن المعالج ، مثل مدرب قيادة السيارة ، يكون أكثر انفصالاً ، وأقل تأثرًا بالقلق الذى يحدث عادة فى أثناء سير العلاج ، وهو يعرف الكثير عن العقبات التى يمكن أن تحدث وكيف يتغلب عليها . ومع ذلك ، فإن كثيرًا من الناس يعلمون أنفسهم مهارات التغلب على الخوف بدون مساعدة آخرين (انظر فصل ١٢)

رأى مريض فى الصفات المطلوبة للنجاح :

فيما يلى ما قالته ليزا Lisa التى كانت تبلغ من العمر خمسين سنة ، عن خبرتها فى العلاج من خوافها من الأماكن المرتفعة ومن القطار ، وبرغم أنها ـ لكى تبدأ العلاج ـ قد تلقت كثيرًا من المساعدة من الممرضة ـ المعالجة ، فإن العزم قام بدور كبير :

> إن رغبتك فى الثقة بطبيبك ، مهما كانت الظروف ، وكذلك رغبتك فى اتباع تعليماته ، أمر أساسى ، مهما بدا بعضها غريبًا بعض الأحيان إنك فى حاجة إلى أن تدرك أن الجزء الأول من العلاج هو الأصعب . إنك سوف تشعر ببعض الصدمات الحقيقية فى أثناء الجلسات ، وهى لن تخفف بتناول عقاقير مهدئة وهى تستمر بقوة عندما تشعر أن اليأس قد استولى عليك . وسريعًا جدًا سوف تجد نفسك على الحافة بين الأمن من الخوف وبين الذعر . إننى لن أنسى (وقد كنت أخاف المرتفعات) أنه طلب منى أن أنظر من فوق حافة درابزين السلم إلى الطابق الأول ، وقد كاد فؤادى ينخلع من الخوف . وقد وقف المعالج بجانبى يلاطفنى بطرق كثيرة ، ويشجعنى بحزم أن أبقى وأنا فى حالة الذعر ، وأن أقاوم رغبتى فى الانسحاب من مخاوفى . وقد نجحنا فى التغلب على الذعر . وقد أخذنى بعد ذلك إلى مواقف

تثير قدرًا أكبر من القلق، وأصبح بعدها الانحناء فوق الدرابزين لعبة من ألعاب الأطفال. إن هذه الخبرات كانت جحيمًا، ولكن كانت هناك ظروف تعلمت فيها أن إرادتى لكسب المعركة كانت أقوى من مخاوفى، وأن ذلك قد أفاد فى النقطة الأشد قسوة من ذعرى، وذلك بمساعدة الأساليب التى تعلمت أن أصحبها فى داخلى للتغلب على مخاوفى وبعد كل حبرة من هذه الخبرات تركت فىّ ذكرى أننى قد تغلبت، وأننى قد أنجزت المستحيل، مع الثقة بأننى أستطيع أن أفعل ذلك مرة أخرى، وأكثر من مرة.

إن كل خطوة أخرى فى العلاج كنت أستعد لها بدقة، لتحقيق أهداف اتفق عليها عند بداية العلاج. وقد أعطيت لى مهمات أقوم بها كلها بنفسى فى الفترات التى بين الجلسات. وإن هذه كانت جزءًا مهمًا فى الأمر كله، لأنها أثبتت أننى أستطيع أن أتغلب على مشكلاتى بنفسى. كنت أشعر أحيانًا فيما بين الجلسات أنى قلقة، وأحيانًا أننى ثائرة، وأحيانًا أننى قانطة. وكثيرًا ما كانت هناك معركة دائرة بين ذلك الجزء منى الذى كان يقول: «لا أستطيع»، و«لا أريد»، وبين ذلك الجزء منى الذى كان يجيب: «لقد فعلت ذلك من قبل، وسوف أفعله مرة أخرى على الرغم من قلقى». وكانت هناك ذكريات الآلام التى عانيتها سابقًا، وكذلك ذكريات الانتصارات التى كسبتها سابقًا، وبالإضافة إلى ذلك توقع حدوث أشياء كثيرة فى المستقبل – وكل شخص عانى مخاوف شديدة وتخلص منها، ما شعوره حيما يعلم أنه سيعرض نفسه إلى مزيد من هذه الآلام؟ لكن الذكريات الجيدة مع التصميم على الانتصار، ومعرفة أن المعالج كان يعرف ماذا كان يفعل، قد ساعدنى على الاستمرار فى القيام بأعمالى الحياتية العادية.

إن العلاج علمنى كيف أكافح قلقى بطريقة إيجابية، ولم يختف قلقى اختفاء تامًا، ولكننى أستطيع الآن السيطرة عليه. وفضلاً عن ذلك، فإنه قد غير، فى الواقع، اتجاهى نحو الحياة

على نحو أكثر إيجابية . فبدلاً من أن أقول «لا» لكل ما يصادفنى من عقبات ، ولبعض تقلبات الحياة ، فإننى أستطيع أن أقول «نعم» بقدر كبير من الثقة ، حيث إننى تعلمت فى أثناء العلاج أننى أستطيع مكافحة الأشياء المرعبة . وعندما أنجز المعالج دوره ، انتقلت مسئولية القيام بهذا الدور إلىّ . إن «المستحيل» يمكن أن يُفعل إذا كنت مستعدًا لأن تتحمل مشقته فى أثناء العلاج مهما كانت . وسوف تجد نفسك بعد ذلك أنك أنت المنتصر ، حتى ولو كان نصرك ليس بالضربة القاضية(٣) .

وقد عرضت ليزا ، بعد ذلك ، خدماتها للعمل كمساعدة للمعالج فى علاج الأشخاص الآخرين المصابين بالخواف .

من المرجح أن تفشل إذا شعرت أن العلاج غير ضرورى

إننا نحتاج ، لكى يكون العلاج ناجحًا ، إلى أن نتخلى عن بعض أفكارنا التى نعتز بها ، وهذا يمكن أن يكون صعبًا جدًا . فمثلاً ، قد تذمرت سيدة موسوسة كانت تغسل حاجاتها بيدها ، حينما قيل لها إنه من المناسب جدًا أن تضع حفاضات طفلها القذرة فى ماكينة الغسيل دون أن تزعج نفسها عما إذا كانت ستلمس حافة فتحة الباب . وقد وضعت هذه السيدة شكوكها فى أبيات من الشعر :

التفاهم مع الجراثيم : شكوى إحدى نزيلات المصحة
(تغنى بنغمة حزينة مع المقطوعة الموسيقية «آه ، يا عزيزتى كليمنتين») .
النظافة كانت مرة فضيلة
قريبة من الورع الرفيع
ولكن عندما وضعوك فى بيت المخبولين
قيل لك إنها جريمة
أود أن يجتمع الأطباء ومعالجو الرءوس
معًا لكى يتفقوا
عما إذا كان البول مضرًا حقًا
أم إنه نقى كأكواب من الشاى(٤) .

من المحزن أن أقول إن هذه السيدة لم تقبل أبدًا أن تعتبر أن الغسيل ستين مرة فى اليوم كان أمرًا شاذًا، وقد فشلت فى أن تتعاون كثيرًا فى العلاج، وتحسنت قليلاً جدًا. قارن ذلك بالاتجاه الإيجابى لسيدة أخرى تحسنت حالتها بدرجة كبيرة جدًا، وزالت جميع وساوسها وطقوسها فى بضعة أسابيع قليلة: «إنى أحاول دائمًا أن أتبع القاعدة الذهبية (لا تتجنب أبدًا)، وأن أبذل جهدًا كبيرًا فى مواجهة الأشياء حتى يزول خوفى. إنى راضية جدًا علىّ أننى أصبحت قادرة على أن أعيش حياتى العادية، بدون أن أكون مضطرة إلى القيام بأفعال غريبة»(٥).

ما أشكال العلاج بالتعريض؟

يتكون العلاج بالتعريض، فى أبسط أشكاله، من مجرد نصح المرضى بأن يعرضوا أنفسهم يوميًا إلى الموقف الذى يجدون أنه صعب قليلاً، وأن يسجلوا أفعالهم يوميًا فى كراسة يوميات يقوم المعالج بمراجعتها فى الجلسة التالية. وعندما تزداد الثقة بينهما، فإنهما يمكنهما أن يضعا أهدافًا جديدة ليتم إنجازها من أسبوع لآخر. وعليهما أن يحددا أهدافًا أسبوعية يكون من المفيد لهما إنجازها. إن الرجل المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة والذى يكون غير قادر على الذهاب إلى عمله لأنه لا يستطيع أن يركب مترو الأنفاق، قد يطلب منه أولاً التدريب على الوقوف خارج محطة مترو الأنفاق كل يوم لمدة عدة أيام قليلة، وأن يقوم بتسجيل ردود أفعاله، وأن يقوم بإطالة الوقت الذى يقضيه فى المحطة كل يوم. . ثم يطلب منه بعد ذلك أن يذهب لشراء تذكرة عدة مرات، ويطلب منه أخيرًا أن ينزل إلى رصيف مترو الأنفاق. ثم يطلب منه بعد ذلك أن يصعد إلى المترو ثم ينزل قبل أن يغادر المحطة، ثم بعد ذلك يستقل المترو لمسافة محطة واحدة، ثم لمسافات أطول بالتدريج. ويمكن أن يساعد الأقرباء كثيرًا فى مثل هذه البرامج التدريبية، وذلك بأن يساعدوه على القيام بتفاصيل البرنامج، وأن يراقبوا تنفيذه، وأن يثنوا عليه لأى تقدم يحرزه.

يجد كثير من المصابين بالخواف أنه من الأسهل عليهم أن يتبعوا النصيحة فيما

يتعلق بالتعريض بعد أن يقضوا فترات مختلفة مع معالج يبين لهم كيف يقومون به.
إن هذا التعريض الذى يقومون به مع المعالج يمكن أن يفعل بطرق مختلفة. ففى بعض أشكال العلاج بالتعريض يكون التقرب من الموقف المخيف بطيئًا جدًا ومتدرجًا؛ تسمى هذه الطريقة: **إزالة الحساسية**. وفى أنواع أخرى من التعريض يقنع المريض بأن يسيطر على مخاوفه بسرعة أكثر؛ وتسمى هذه الطرق بـ «**الغمر**».
إن التعريض للموقف المثير للخواف يمكن أن يتم فقط فى فكر الإنسان (**فى الخيال**، فى التخيل)، وقد يحدث ذلك برؤية شرائح أو أفلام للموقف المثير للخواف، أو قد يحدث بالتعريض للموقف ذاته فى الحياة الواقعية (**التعريض فى التدريب**، أو فى واقع الحياة).

وبعامة، كلما اعتزم الفرد الاقتراب من الشىء المثير للخواف بسرعة أكثر وبقى هناك حتى يشعر بأنه أحسن، كان شفاؤه أسرع. وكلما تعامل مع الموقف الواقعى بسرعة، فى مقابل مجرد التفكير فيه، كان تحسنه أسرع. وعادة ما يشعر المرضى، فى أثناء التعريض السريع للمواقف الواقعية بخوف أشد مما يشعرون به فى أثناء التقرب البطىء فى التفكير فقط، ولكن هذا الثمن يستحق دفعه فى مقابل الوقت الذى يوفره فى الوصول إلى تحسن أسرع كثيرًا. وفى الواقع، إن المصابين بالخواف الذين عولجوا بالتعريض السريع للمواقف الواقعية التى تخيفهم، قد قالوا فيما بعد إن ذلك لم يكن أسوأ من الخبرة التى يمر بها الفرد عند الذهاب إلى طبيب الأسنان.

إزالة الحساسية

فى الطريقة التى يطلق عليها: إزالة **الحساسية فى الخيال**، يطلب من المريض أن يعد أولاً قائمة بكل المواقف التى تخيفه، مبتدئًا أولاً بالمواقف التى تخيفه أكثر ومنتهيا بالأقل إخافة. ثم يوضع المريض بعد ذلك فى حالة استرخاء، ويطلب منه أن يتخيل نفسه وهو يقترب ببطء جدًا وبثبات من الموقف المثير للخواف لمدة ثوان قليلة بينما هو فى حالة استرخاء. وهو يتخيل أولاً المواقف السهلة إلى أن يشعر بالراحة معها، ثم بعد ذلك يطلب منه أن يتخيل المواقف الأكثر صعوبة عدة مرات حتى

يستطيع فى النهاية أن يفكر فى المواقف الأكثر إثارة للرهبة دون أن يشعر بالقلق. ويطلب منه بعد كل جلسة أن يتدرب فى واقع الحياة على ما تصوره فى خياله بنجاح.

وكمثال لإزالة الحساسية فى الخيال، توضع مريضة مصابة بخواف الطيور فى حالة استرخاء، ثم يطلب منها بعد ذلك أن تتخيل نفسها أولا وهى تنظر إلى حمامة صغيرة فى قفص على بعد مائة ياردة. وهى تحتفظ بهذا المنظر فى فكرها لبضع ثوان قليلة، ثم يطلب منها بعد ذلك أن تتخلى عن هذا المنظر وتسترخى. فإن كان ذلك لم يسبب لها أى قلق، فإنه يطلب منها بعد ذلك أن تتخيل الحمامة ذاتها على بعد تسعين ياردة وهى فى قفص مغلق. وسوف تقترب الحمامة منها فى المناظر التالية تدريجيًا إلى أن تكون قادرة بعد عدة ساعات على أن تتخيل أنها تمسكها بيدها بدون خوف. إن هذا العلاج من السهل تعلمه، ولكنه قد يستغرق عدة ساعات كثيرة قبل أن يتعلم المرضى التغلب على خوفهم بهذه الطريقة. وقد يكون لهذا العلاج بعض القيمة بالنسبة للأفراد المصابين بخواف خاص جدًا. ولكن، إذا كانوا أيضًا قلقين فى معظم اليوم فى أى مكان يوجدون فيه، فليس لهذا العلاج قيمة خاصة. وليست لإزالة الحساسية فى التخيل أيضًا فائدة للمرضى الذين يعانون الاضطرابات الوسواسية - القهرية.

الغمـــر

إن **الغمر** شكل من التعريض السريع. فإذا قورنت إزالة الحساسية بالخوض ببطء إلى داخل حوض السباحة مبتدئًا من طرفه الضحل، فإن الغمر يعادل القفز فى الطرف العميق، وكثيرًا ما يسمى **الغمر فى التخيل بالتفجير الداخلى**. يطلب من المرضى هنا أن يتخيلوا أنفسهم فى المواقف الأكثر إخافة لهم بصفة مستمرة لمدة ساعة أو ساعتين، ويقوم المعالج بمساعدتهم على فعل ذلك بتعليقه المستمر على المناظر المثيرة للخواف التى يتخيلونها. ويستطيع المريض أن يطوِّر هذه المناظر كثيرًا بنفسه إذا كانت هناك حاجة لذلك.

وعلى سبيل المثال، عندما تعالج سيدة مصابة بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة بطريقة الغمر فى الخيال، قد يطلب منها أن تتخيل نفسها تغادر البيت بمفردها، وتسير مرتجفة فى طريق مزدحم متجهة إلى طريق عام مزدحم، وتدخل إلى سوق تجارى مزدحم، وتنتظر مدة طويلة فى طابور يتحرك ببطء، بينما هى تشعر بدوار وخوف.

وقد عولج شاب مصاب بقلق الامتحانات عن طريق جعله يبذل جهداً متعمداً لكى يشعر بخوفه ويعانيه معاناة تامة بدون محاولة الهروب منه(٦). كان هذا الشاب طالبًا يصيبه الذعر من الامتحانات قبل وقتها بمدة ثمان وأربعين ساعة. وكان قد رسب من قبل فى امتحان سابق بسبب نوبة مماثلة من الذعر. طلب من الطالب أن يجلس فى فراشه ويحاول أن يشعر بخوفه. وطلب منه أن يتخيل كل النتائج التى ستتبع رسوبه ـ سخرية زملائه، وخيبة أمل أسرته، وخسارة مالية. فى أول الأمر عندما اتبع التعليمات زاد نشيجه، ولكن سرعان ما توقف ارتجافه. وكلما ازداد الجهد الذى كان يحتاج إلى بذله للإبقاء على التخيل نشيطًا، بدأ الانفعال الذى كان يستطيع استدعاءه فى الانحسار. وفى خلال ساعة كان هادئًا. وقد طلب منه أن يكرر استدعاء الشعور بمخاوفه. وفى كل مرة كان يشعر فيها بموجة من الذعر المفاجئ التلقائى، فإنه لم يكن يبعده، وإنما كان يعمل على زيادته، ويحاول أن يشعر به بدرجة أكثر حيوية. كان المريض ذكيًا، وقد مارس تدريباته باجتهاد وبطريقة منظمة حتى أصبح تقريبًا غير قادر على الشعور بالخوف. وقد أدى امتحاناته بدون صعوبة.

القصد المتناقض

هناك شكل مختلف من الغمر هو **القصد المتناقض**. ونذكر، كمثال للقصد المتناقض، رجلاً كان خائفًا من أنه قد يموت بنوبة قلبية، فطلب منه أن يحاول جاهدًا على قدر الإمكان أن يجعل قلبه يدق أسرع وأن يموت بنوبة قلب الآن فى الحال. لقد ضحك وأجاب: «دكتور، إنى أحاول بشدة ولكنى لا أستطيع أن أفعل

ذلك(٧) . لقد أعطيت له تعليمات بأن يستمر في محاولة أن يموت من نوبة قلبية في كل مرة يزعجه توقع حدوث قلق . وبينما بدأ يضحك من أعراضه العُصابية ، فإن الفكاهة ساعدت على وضع مسافة بينه وبين عُصابه . لقد وجهت إلى المريض تعليمات بأن يموت من نوبة قلبية ثلاث مرات في اليوم على الأقل ، وبدلاً من أن يحاول جاهدًا أن ينام ، عليه أن يحاول جاهدًا أن يظل مستيقظًا . وفي اللحظة التي فيها يضحك من أعراضه ، والتي أصبح فيها يريد إحداثها بالقصد ، فقد تغير اتجاهه نحو خوفه وأخذ في التحسن .

إن القصد المتناقض يمكن أن يتغلب على التوتر الذي يشعر به بعض الناس حينما يحاولون النوم . فعندما يشكو شخص من أرق مزعج ، أي أنه لا يستطيع أبدًا أن ينام ، فإن طبيبه ينصحه على العكس ، «أن يحاول أن يبقى مستيقظًا في الفراش كل الليلة . لا تنهض من الفراش ، لا تتناول حبوبًا منومة . استلق فقط في الفراش فاتحًا عينيك أطول مدة على قدر إمكانك»(٨) . وفي اليوم التالي اعتذر الشخص للطبيب لأنه لم يقدر على اتباع تعليماته لأنه نام سريعًا جدًا .

التعريض السريع لمدة طويلة للموقف العام في الحياة الواقعية

إن الطريقة الأكثر شيوعًا التي تستخدم في قسمي هي التعريض السريع لمدة طويلة للموقف الحقيقي ، إذ إنه يؤدي إلى أسرع تحسن دائم . ففي هذه الطريقة قد يطلب من الشخص المصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة أن يدخل في سوق تجاري مزدحم ، وأن يبقى فيه عدة ساعات إلى أن تزول رغبته في الهرب ، ثم بعد ذلك يقدم تقريرًا لمعالجه .

إن التعريض لمدة طويلة للموقف الواقعي المثير للخواف هو علاج أسرع من التعريض في الخيال ، ولو أن الطريقة الثانية قد تكون أحيانًا مقدمة ضرورية له . إن الجلسات التي تستمر لمدة ساعتين متصلتين تكون أكثر فاعلية من عدة فترات أقصر يكون مجموعها مماثلاً للزمن الكلي للتعريض . إن المرضى المصابين بأشكال خاصة

من الخواف يمكن أن يزول عنهم الخواف بالفعل فى ثلاث جلسات، بينما يحتاج المصابون بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة لمدة أطول، ويكون المرضى عادة قلقين جداً فى المراحل الأولى من العلاج، ولكن هذا القلق يزول عندما تستمر الجلسة.

وقبل أن يبدأ العلاج، يجب أن يفهم المريض فهماً تاماً ماذا سيطلب منه، وأن يتفق على إكمال العلاج بلا تجنب، وإلا فإنه قد يهرب فى أثناء الجلسة، مما يجعل حالته أسوأ. إن التعاون التام أمر أساسى، وبدونه يمكن فقط القيام بتعريض أبطأ، مثل إزالة الحساسية. ويمكن استخدام إزالة الحساسية أيضاً عندما يوجد مرض بدنى قد يجعل القلق الزائد مضراً، كما هى الحال مع الأشخاص المصابين بالربو أو بمرض قلبى.

التعريض لموقف الخواف فى الخيال أو فى فيلم

بينما يؤدى التعريض للموقف الواقعى أعظم فائدة ، إلا أنه لا يمكن فى بعض الحالات إحضار مثير الخواف بسهولة إلى موقف العلاج، حيث يكون المعالج موجوداً. ومن أمثلة ذلك العواصف الرعدية. . وفى مثل هذه الظروف يمكن أن يطلب من المصاب بالخواف أن يتخيل عاصفة رعدية، أو نجعله يرى فيلماً لعاصفة رعدية. إن مشاهدة أفلام عن الاتصال الجنسى تكون معدة بوجه خاص، يمكن أن تساعد الأشخاص الذين يعانون مشكلات جنسية، ليس فقط من أجل اكتساب معلومات هم فى حاجة ماسة لها، ولكن أيضاً من أجل أن يتخلصوا من انزعاجهم حول الاتصال الجنسى. وفى بعض الأحيان يفضل المرضى أن يعانوا مخاوفهم فى الخيال أو على فيلم أولاً قبل أن يعرضوا أنفسهم لها فى الحياة الواقعية، كما سنرى فى المثال التالى.

حالة كمثال: تحسن سريع لامرأة مصابة بخواف القطط :

كانت امرأة صغيرة مصابة بخواف القطط منذ طفولتها إلى درجة أنها كانت تتجنبها مهما كلفها ذلك، واحتاجت إلى مرافق لكى يساعدها فى السير فى

الشوارع النى قد توجد بها قطط[٩] . بعد جلستين استغرقت كل جلسة ساعتين كانت تتخيل فيها القطط قريبة منها وتقوم بنبشها بأظافرها ، رأت أنها قادرة على مواجهة القطط الحقيقية . وحينذاك أحضرت قطة سوداء إلى الغرفة ووضعت على مائدة على بعد ستة أقدام منها ، وحينما نظرت إلى القطة ازدادت سرعة ضربات قلبها وشعرت بقلق شديد ، ولكن قلقها زال بعد حوالى خمس دقائق . وفى خلال الدقائق القليلة التالية أخذ المعالج يحضر القطة تدريجيًا بالقرب منها . وقد أدى كل تغيير فى وضع القطة إلى زيادة سرعة ضربات قلبها وقلقها لفترة قصيرة ، وكان المعالج فى أثناء ذلك يطمئنها ويشجعها على الاستمرار فى النظر إلى القطة . وبعد خمس عشرة دقيقة كانت قادرة على لمس القطة ، ثم مع استمرار الجلسة أصبحت قادرة على مسح شعر القطة بيدها وعلى حملها على حجرها . وكان المعالج يثنى عليها كثيرًا لكل خطوة تخطوها نحو تحقيق ذلك . وحينما كانت تتردد كان المعالج يبين لها كيف تلمس القطة بأن يقوم هو بنفسه بلمسها أولاً . ويسمى ذلك بالتشكيل وفقًا لنموذج . وقد أمضت الخمس عشرة دقيقة الأخيرة من ا لجلسة التى مدتها ساعتان فى احتضان القطة وهى على حجرها بدون قلق . وبعد جلستين من العلاج استغرقتا معًا مدة ست ساعات ، أصبحت هذه المرأة قادرة على أن تمسك القطط بطريقة سوية ، ولم تعد حياتها بعد مقيدة بالخوف .

إن المرضى من هذا النوع يمكنهم أن يتغلبوا على مخاوفهم بسرعة إلى درجة أنهم يحتاجون إلي بعض الوقت لكى يتحققوا من أنهم لم يصبحوا بعد مصابين بالخواف . . حينما شاهدت امرأة مصابة بخواف العناكب بعض العناكب تجرى على ذراعيها لأول مرة فى حياتها دون أن تشعر بقلق ، قالت إنها لم تكن تستطيع أن تعتقد ذلك ، وقد احتاجت إلى بضعة أسابيع لكى تألف فكرة أنها يمكنها الآن أن تمسك العناكب برباطة جأش .

حالة كمثال: زوال خواف الكلاب بعد جلستين من العلاج :

ويمكن أيضًا أن نتبين من تميز الطريقة التى بها يتحسن سريعًا بالعلاج كثير من

المصابين بالخواف من حالة سيدة كانت تبلغ من العمر عشرين سنة، وكانت تخاف من الكلاب منذ أن كان عمرها أربع سنوات على الأقل(١٠) . وكانت تعبر إلى الناحية الأخرى من الطرق لتتجنب الكلاب، ولم تكن تزور الأصدقاء الذين كانت لديهم كلاب. وبما أنها كانت رسامة، فكانت ترغب فى الخروج لترسم مناظر طبيعية، ولكنها لم تستطع أن تفعل ذلك بسبب مخاوفها. وقد عولجت فى جلستين، كل منهما استغرقت ساعتين. فى الجلسة الأولى أحضر قريبًا منها بالتدريج كلب صغير لطيف، وقام المعالج بالربت عليه ومسح شعره بيده، ثم بعد ذلك قام بتشجيعها على أن تفعل مثله. أبدت فى أول الأمر خوفًا شديدًا، وبكت، وتقهقرت بعيدًا، ولكنها أخذت بالتدريج فى أثناء الجلسة تكتسب الثقة. وبعد دقائق قليلة قامت بلمس كفل الكلب لأول مرة. وقالت: «إنه فظيع جدًا وكريه، إن الكلب كله يبدو كأنه رأس». ولكن بمرور الدقائق أخذت المخاوف تزول تدريجيًا، وتوقفت السيدة عن البكاء، وبدأت فى احتضان الكلب، ثم قالت إنها لا تعرف لماذا كانت تظن من قبل أن الكلاب كريهة. لقد تغير اتجاهها فى خلال ساعات قليلة. وفى الجلسة الثانية أحضر كلب أكبر، وكررت العملية نفسها. وفى نهاية الساعات الأربع للعلاج لم يكن لديها أى خوف من الكلاب أكثر مما لدى الشخص العادى. وعندما تابعت حالتها فيما بعد ذكرت أنها زارت أصدقاء كانوا يملكون كلابًا، وقد لعبت معها، ولم تعد بعد تتجنبها فى الشارع، رغم أنها ظلت حذرة من الكلاب الإلزاسية الكبيرة. لقد اكتسبت قدرًا كبيرًا من الثقة إلى درجة أن هذه الثقة انتشرت إلى ميدان آخر كانت تلاقى فيه بعض الصعوبات الخفيفة فى علاقاتها مع والديها. لقد أصبحت معهما أكثر ميلاً إلى التوكيد، وكنتيجة لذلك فقد تحسنت علاقتها بهما.

انعطاف غير عادى: تخيلى أنك تأكلين كلبًا وسوف تشعرين بالتحسن

وبعد ستة أشهر من انتهاء العلاج شعرت هذه السيدة الصغيرة ذاتها بمشكلة غير عادية. وفى ذلك الوقت انتشر خبر صحفى انتشارًا واسعًا، وكان حول زوجين أوروبيين يقومان برحلة سياحية فى هونج كونج، وقد اصطحبا معهما كلبهما المدلل

إلى مطعم صينى، وكان نادل المطعم لا يتكلم جيداً اللغة الإنجليزية، وقد أشارا إليه بأنهما يريدان منه أن يقدم بعض الطعام كذلك إلى الكلب. فذهب إلى المطبخ مصطحبًا كلبهما تحت ذراعه. وقد استغرق إعداد العشاء وقتًا طويلاً بدرجة غير معقولة. وأصبحا متململين جدًا. وأخيراً ظهر النادل ومعه طبق كبير، وقام بكشف غطائه ليظهر لهما وهو مبتهج، كلبهما مطبوخًا بخبرة جيدة. من الواضح أن اللغة الإنجليزية للنادل كانت فى حاجة إلى تحسين، ويمكن أن نتخيل مقدار الرعب الذى أصاب الزوجين. عندما سمعت هذه المريضة القصة فى إحدى الحفلات شعرت بالاضطراب، وبدأ فكرها ينشغل بمناظر الكلاب المطبوخة التى كانت تطاردها فى كل مكان تذهب إليه. وبعد أن استمرت هذه المناظر بضعة أيام قليلة، طلبت رؤيتى مرة أخرى. ولكى أساعدها، فقد طلبت منها فى حجرة الاستشارة «أن تتخيل نفسها وهى تأكل كلبًا مطبوخًا. حاولى، من فضلك، أن تأكلى أولاً جزءاً صغيراً من الساق». لقد ترددت وقالت: «أشعر بالغثيان»، ولكنى أصررت «أمسكى سكينًا وشوكة فى يدك، واقطعى شريحة صغيرة من اللحم من الفخذ، وامضغيه جيدًا». ولقد اتبعت تعليماتى، ومع إصرارى قامت بمضغ اللحم فى خيالها، وكانت تقوم فى مصاحبة هذا المنظر بحركات المضغ، وفى خلال عشرين دقيقة كانت قد أكلت الكلب كله، وكانت تبتسم وهى تشعر براحة بسبب ما قامت به من إنجاز، فى مقابل ما كانت تذرفه من دموع فى أول الأمر. واختفت تخيلاتها عن الكلاب المطبوخة بعد ذلك. وكتبت إلىّ خطابا بعد ذلك بسنة. قالت فيه إنها فى حالة جيدة، وتزوجت، وأنجبت ولدًا.

التعريض السريع فى جماعات

لقد وجد حديثًا أن المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة يمكن أن يعالجوا فى جماعات، يجتمع أفرادها معًا فى أول الأمر لمناقشة الطرق المفيدة لخفض مخاوفهم، ثم يجتمعون بعد ذلك تحت إشراف المعالج لمواجهة مواقفهم المخيفة. وعندما يعتادون على ذلك باعتبارهم جزءاً فى جماعة، فإنهم يأخذون بعد ذلك فى إرسال أنفسهم الواحد منهم بعد الآخر فى مهمات فردية يواجهون فيها مواقفهم

المخيفة، ثم يقوم كل واحد منهم بتقديم تقرير للآخرين عما أحرزوا من تقدم. ويبدو أن الخوافيين يعين الواحد منهم الآخر في هذه الجلسات، ويشجعون بعضهم بعضا على إعادة مجهوداتهم للسيطرة على مشاعرهم فى مواقف الخواف. وكذلك فإن خبرة الوجود فى جماعة تمد المرضى الخجولين بفرصة لكى يتعلموا سلوكًا اجتماعيًا جديدًا ويتخلصوا من مخاوفهم من الناس الآخرين. إن هؤلاء الذين كانوا قبل العلاج يشعرون بالخجل من إعاقتهم، ولم يكونوا يتكلمون عنها، أو كانوا يشعرون أنهم وحدهم يثيرون السخرية، أو كانوا يمتنعون عن تناول الطعام فى المطاعم، أو لم يكونوا يستطيعون النظر إلى الناس فى الأوتوبيسات أو مترو الأنفاق، أو كانوا لا يستطيعون أن يسألوا الغرباء عن بعض الأماكن فى الشارع، إن كل هؤلاء كان عليهم أن يواجهوا هذه المواقف كجزء من تدريباتهم العلاجية، وهكذا كانوا يتغلبون عليها عند نهاية علاجهم.

إن المكاسب الاجتماعية كانت واضحة، خصوصًا عندما كانت الجماعة ترسل المرضى للقيام بتدريبات التعريض بأنفسهم. فكثير منهم قد تعود على الحديث مع الغرباء عندما كانوا يشعرون بالقلق. إن إحدى المريضات، وكانت تخاف من المصاعد، صعدت وهبطت بمصعد ثلاث مرات، حتى إن عامل المصعد سألها: لماذا فعلت ذلك؟ فأخبرته بمشكلتها وهى تشعر بالخجل. وقد تعاطف معها مباشرة وأخبرها عن خوافه من الطيران وقد شجع ذلك المريضة بعد ذلك على أن تتكلم مع الناس عندما تصبح خائفة مرة أخرى(١١). لقد أصيبت إحدى المريضات التى كانت مصابة بخواف مترو الأنفاق بالذعر عندما توقف المترو فى أحد الأنفاق، وقد اعترفت بذلك لإحدى السيدات كانت بجوارها، فتعاطفت معها وبدأت تتكلم عن مشكلاتها هى الخاصة. فهدأت المريضة، وأصبحت منذ ذلك الوقت حينما تركب المترو تبحث عن الناس الذين كانت تفكر أنها تستطيع التحدث معهم فى حالة شعورها بذعر، وكانت تختارهم للجلوس بجانبهم فى عربة المترو..

وذات مرة، أصيبت مريضة مصابة بخواف اجتماعى بذعر فى محل تجارى وبدأت تتحدث مع البائعة التى تعطيها بقية نقودها، وقالت لها إحدى البائعات

بأدب إن عليها أن ترى أحد الأطباء النفسيين(١٢) . فغادرت المريضة المحل التجارى وهى ترتعش، وتشعر بالخجل، وغاضبة على المعالج . وقد أقنعت بأن تعود مرة أخرى إلى المحل التجارى مباشرة وتخبر البائعة ذاتها أنها رأت بالفعل طبيبًا نفسيًا، وقد طلب منها أن تعود إليها . فعلت المريضة ذلك، وبعد عشرين دقيقة عادت مرة أخرى ودخلت فى حديث طويل مع البائعة التى اعترفت بعد ذلك أنها كانت تكره الزبائن الذين يحاولون أن يتبادلوا معها حديثًا قصيرًا، حيث إنها كانت تشعر بمانع نفسى يصدها عن الحديث . وقد دعت المريضة لكى تحضر كثيرًا إلى المحل التجارى على قدر الإمكان، حتى يمكن أن تتعلم معها كيف تتحدث مع الزبائن .

الكوابيس يمكن أن تعالج مثل حالات الخواف

إن الكوابيس هى فى بعض الأحيان تعبيرات عن مخاوف مستيقظة، ويمكن خفضها عن طريق التعريض للمثيرات المخيفة . وقد رأينا فى صفحة ٢١١ مثالاً لتعليم الأطفال تحويل الأحلام السيئة إلى خبرات السيطرة عن طريق المواجهة المتعمدة للمضمون الكريه، ولإقناعهم بتغييره عن طريق تكرار تحويله إلى مادة أكثر إيجابية . لقد وجدت أن طريقة مماثلة كانت مفيدة مع سيدة فى الأربعين من عمرها، كانت علاقتها سيئة جدًا بأمها التى ماتت منذ أربع عشرة سنة . استمرت هذه السيدة تعانى لمدة اثنى عشر عامًا من كوابيس متكررة كانت فيها تدفع أمها من فوق سطح المنزل، ثم كانت تنزل للتأكد من أن أمها قد قتلت، ووجدت الرأس منفصلا عن البدن . ولبست حذاء كبيرًا ثم قفزت على الرأس لتتأكد من أن أمها قد ماتت فعلاً . ولكن بينما كانت تفعل ذلك انبثق شيء من عينى الرأس متجها نحو عينيها هى، ولاحقها وهى تتراجع، وحينما نفذ هذا الشيء فى عينيها استيقظت فى الحال وهى ترتعش وتقول لنفسها : «أمى اللعينة، دائمًا تكسب» . وكانت تقضى الصباح كله بعد هذه الكوابيس وهى تشعر باكتئاب شديد إلى درجة أنها لم تكن تستطيع الذهاب إلى عملها .

عالجت هذه المشكلة بأن سألت المريضة خلال حوالى عشرين دقيقة أن تعيدذكر هذه الكوابيس ثلاث مرات، وأن تكتبها بعد ذلك فى البيت وتكرر قراءتها عدة

مرات. إنها بكت فى أول الأمر، وكانت هائجة جداً، ولكنها بعد ذلك هدأت، فكانت قادرة على أن تكرر ذكر كوابيسها فى المرة التالية بسهولة أكثر. وفى زيارتها التالية التى استغرقت حوالى أربعين دقيقة، أقنعتها بأن تعيد ذكر كابوسها بنهاية تكون فيها منتصرة، وتتكون هذه النهاية من أن تنجح فى تحطيم جمجمة أمها، وعصر مخها إلى لُباب بيديها، وتقذف به فى الماء المتدفق فى «التواليت». وطلب منها بعد ذلك أن تكتب الحلم ثلاث مرات أخرى، ولكن بالنهايات التى انتصرت فيها على أمها. وقد أقنعتها أيضًا بصعوبة على أن تسب أمها بصوت عال عدة مرات، كما تسبنى وتسب أناسا آخرين، وهو أمر لم تكن تستطيع أن تفعله من قبل، مع أنها كانت تود أن تفعل ذلك. وعندما رأيتها فى المرة الثالثة بعد أسبوعين كانت قد تغلبت على مشكلتها، وقد قل كثيراً شعورها بالاكتئاب، وكانت تستطيع أن تتكلم عن الكابوس فى رباطة جأش. وقد استمر تحسنها وتخلصها من الكوابيس طوال العام التالى.

ويمكن أيضًا أن يساعد الناس على التخلص من الكوابيس نوع أكثر لطفًا من التعريض. ونذكر كمثال لذلك سيدة تبلغ من العمر تسعة عشر عامًا، كانت تزعجها كوابيس خلال السنوات الأربع السابقة(١٣). وقد تضمنت كل هذه الأحلام الخوف من السقوط من فوق أحد الجسور. وكانت تعانى خواف الجسور منذ زمن بعيد على قدر ما كانت تتذكر، كما كانت تخاف أيضًا من المرتفعات. وقد تخلصت من خوفها من الجسور بعد سبع جلسات باستخدام طريقة إزالة الحساسية فى الخيال، وفى أثناء ذلك توقفت كوابيسها. وقرب نهاية العلاج، قد ذكرت أنها ـ على العكس ـ حلمت حلمين سارين حول الجسور. وقد بقيت فى حالة جيدة إلى حين رؤيتها بعد ستة أشهر.

التحصين ضد الضغط
تعلم الكفاح

يحدث التطعيم الطبى مناعة ضد العدوى عن طريق تعريض الفرد لجرثومة لها علاقة بمرض ما ولكنها أقل إيذاء، فتقوم بتنبيه دفاعات البدن المنيعة بدون أن

تسحقها. وقد اقترحت فكرة مماثلة لمساعدة الناس على مقاومة الضغط. وقد أوحت التجارب أن التطعيم ضد الضغط يمكن أن يحدث حقيقة، وأنه يمكن وقاية الأفراد ضد الضغط الانفعالى بأن نجعلهم يمرون بخبرة مماثلة ولكنها صورة أقل تطرفًا من ضغوطهم. إن المبدأ هو: «شعرة من الكلب الذى قد يعضك غدا». وعلى سبيل المثال، فإن الأطفال يمكن إعدادهم لإجراءات طبيب الأسنان التى ستحدث فيما بعد، بأن ندعهم يلعبون على كرسى طبيب الأسنان وبأجهزته، كما نجعلهم يخضعون لفحوص صورية لأسنانهم. وعندما يحين وقت عملية علاج الأسنان بالفعل، فإن هؤلاء الأطفال يظهرون خوفًا أقل من غيرهم الذين لم يكونوا قد لعبوا بأجهزة طبيب الأسنان من قبل(١٤). وكذلك، فإن إعداد الراشدين أيضًا للمواقف المزعجة يمكن أن يساعدهم على خفض معاناتهم عندما تحل الصدمة. فحينما أعطى المرضى الذين ستجرى لهم عمليات جراحة معلومات قبل إجراء الجراحة عن المشكلات المتوقعة بعد الجراحة، وأوصافًا عن نوع ومدة الألم الذى سيحدث لهم، فإنهم قد يتماثلون للشفاء أسرع وبألم وانزعاج أقل من مرضى مماثلين لم يكونوا قد أعدوا بنفس هذه الطريقة.

وفى دراسة أخرى قام بها ريتشارد لازاروس Richard Lazarus عالم النفس الأمريكى، شاهد فيها المفحوصون فى التجربة فيلمًا رهيبًا حول ختان شباب أستراليين من سكان البلاد الأصليين فى أثناء بداية شعائر البلوغ(١٥). وكان الأولاد فى الفيلم، وبدون استخدام التخدير، يُطرحون على ظهورهم على صخرة ضخمة، ويُشق الجزء الأسفل من قضيبهم إلى جزأين بالطول. وقد سمع بعض المفحوصين، فى أثناء مشاهدتهم الفيلم، صوتًا إما إنه أعطى وصفًا غير متحيز عن العملية، وإما أنه قال إنها لم تكن مؤلمة أو مؤذية، ولكن - على العكس - كان الأولاد يرغبونها لأنها جزء أساسى فى جعلهم راشدين. إن المفحوصين الذين سمعوا هذا الصوت كانوا أقل انزعاجًا من الفيلم عن الآخرين الذين شاهدوا الفيلم فى صورة صامتة، أو فى مصاحبة صوت كان يؤكد كم كان هذا الإجراء مؤلمًا.

وهكذا يؤثر تهيؤنا العقلى فيما إذا كنا سندرك شيئًا ما باعتباره شيئًا مهددًا. وقد

سوعد المرضى الذين ستجرى لهم جراحة بأن قيل لهم إن القلق أمر طبيعى قبل العملية ولكن يمكن السيطرة عليه إذا عرفوا كيف يفعلون ذلك . وطلب منهم أن يكرروا نواحى واقعية إيجابية من الخبرة الجراحية .

مثال مفرط للسيطرة

إن بعض الناس يتعلمون جيداً طرقًا للمكافحة ، بحيث إنهم يستطيعون تحمل حتى أكثر التعذيب رهبة دون أن يظهروا ألمًا بلا ضرورة . وقد يستطيع بعض الأشخاص أن ينموا لديهم تلك الدرجة من السيطرة التى وصفها أحد أعضاء محكمة التفتيش فى عام ١٦٢٩م . لقد كان غير راض عن عدم مبالاة بعض ضحاياه بتعذيبه :

> كان بعض الأوغاد يثقون بشدة فى الأسرار التى يمتلكونها والتى تجعلهم غير حساسين للألم ، إلى درجة أنهم كانوا يسلمون أنفسهم للسجن باختيارهم ، من أجل تطهير أنفسهم من آثام معينة . كان بعضهم يستخدم بعض الكلمات التى كانوا ينطقونها بصوت خافت ، وكان بعضهم الآخر يستخدم بعض الكتابات التى كانوا يخفونها فى بعض أجزاء بدنهم . إن أول شخص أدركت أنه يستخدم نوعًا من التعويذة ، قد أدهشنا بثباته الذى كان أكثر مما هو طبيعى ، لأنه بعد أول شد له على المخْلَعة(*) ، بدا أنه ينام بهدوء كأنه ينام على سرير مريح ، بدون عويل أو شكوى أو صراخ . وعندما تكرر الشد مرتين أو ثلاث مرات ، كان لايزال باقيًا بلا حركة كأنه تمثال . وجعلنا ذلك نشك فى أنه كان يحمل تعويذة ما ، ولكى نقضى على هذا الشك فقد جردناه من ملابسه وعريناه ، ولم نجد عليه ـ بعد بحث دقيق ـ سوى ورقة صغيرة عليها صور ثلاثة ملوك ، ووجدت على الوجه الآخر من الورقة هذه الكلمات : «أيتها النجمة الجميلة التى أنقذت ماجى Magi من اضطهاد هيرود Herod ، أنقذينى من كل عذاب» . كانت هذه الورقة محشوة فى أذنه

> اليسرى. والآن، بالرغم من انتزاع الورقة منه، فإنه لايزال يبدو غير حساس للتعذيب، لأنه حينما كان يعذب كان يدمدم ببعض كلمات من بين أسنانه لم نستطع سماعها. وبما أنه استمر فى إنكاره، كان من الضرورى إعادته إلى السجن(١٦).

لحسن الحظ أن معظمنا يحتاج إلى مكافحة محن أقل قسوة، وقد وضعت برامج للمساعدة فى هذا الصدد.

برامج التحصين ضد الضغط

وضع دون مايكنباوم Don Meichenbaum عالم النفس الكندى برنامجًا للتحصين ضد الضغط عند الطلبة(١٧). كانوا يعلمون أنهم حينما يخافون يجب أن يدركوا علامات الخوف، مثل سرعة خفقان القلب، وتصبب العرق من راحتى اليدين، وتوتر العضلات. ثم بعد ذلك يساعد الطلبة على أن يكونوا يقظين لكل الأشياء التى يقولون لأنفسهم أو يفكرون أنها تقلقهم حينما يكونون فى موقف صعب، مع التفكير فى تغيير هذه القرارات الذاتية.

إننا جميعا نقول لأنفسنا فى صمت أشياء مقلقة عندما نكون فى مشكلة، بالرغم من أننا قد لا نكون مدركين ذلك قبل أن نفكر فيها. عندما نكون قلقين ـ مثلاً ـ حول القيام بحديث أمام جمهور مهم من المستمعين، ويغادر بعض المستمعين الغرفة، فربما نقول لأنفسنا: « لابد أننى كنت مملاً. لا أحد يهتم بما أقول. لقد كنت أعرف أننى لا أستطيع أبدًا أن أقوم بحديث. من الأفضل أن أنتهى سريعًا ». إن رد الفعل هذا يزيد قلقنا إلى أن يصيبنا الشلل من الخوف. وعلى العكس، فإننا إذا كنا واثقين من أنفسنا، فقد نقول لأنفسنا عندما يغادر بعض أفراد المستمعين: « أظن أن لديهم ميعادا آخر يريدون الالتزام به. من المؤسف أنهم سوف يفوتهم حديثى الجيد»، أو « يالها من مجموعة غير مهذبة».

هناك مثال آخر قد يحدث عندما تكون فى اختبار قيادة سيارة من أجل الحصول على ترخيص القيادة. إن الشخص القلق قد ينظر إلى المختبِر ويفكر: « لماذا هو

عبوس بهذا الشكل؟ إنى أعرّض نفسى للسخرية. إنى أعرف أننى سائق سيئ» . أما الفرد الأكثر ثقة فى نفسه فسوف يقول لنفسه: «أظن أنه عبوس لأنه حدثت بينه وبين زوجته مجادلة قبل أن يبدأ عمله اليوم. يجب أن أكون دقيقًا لأريه أننى أستطيع أن أقود هذه السيارة. إننى قد لا أكون قائدًا ماهرًا، ولكنى على درجة كافية من الجودة تمكننى من النجاح، ويجب أن أقنعه بأننى أستطيع أن أفعل ذلك»(١٨) .

فى كل من هذه الأمثلة، يرى الأفراد القلقون، وأولئك الواثقون فى أنفسهم الحدث نفسه بصورة مختلفة، وإن ما يقولونه لأنفسهم أو يفكرون فيه يعكس هذا القلق أو هذه الثقة. عندما تقوم المصابة بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة بترك منزلها من أجل ممارسة التدريب، فهى تحتاج إلى أن تقول: «خطوة واحدة فى كل مرة، استرخى، حسنًا، إننى أستطيع أن أفعل ذلك إذا حاولت جاهدة بدرجة كافية. إن هذا الدوار برأسى، وهذه الرفرفة فى صدرى هما بالضبط ما كنت أعرف أننى سأشعر بهما. ومن المفروض أن أعطى لخوفى درجة تتراوح من صفر إلى عشرة، وألاحظ ما يحدث من تغير. ويعنى ذلك، أننى أتنفس بشدة، وهذا إشارة بأنى يجب أن أستدعى أساليبى الخاصة بالكفاح. دعنا نرى، سوف أحاول التنفس ببطء ــ واحد، اثنين، شهيق، زفير. . . هذه هى الطريقة أيتها الفتاة الكبيرة، إنك سوف تجتازين هذا الموقف فى النهاية» .

قد يصبح تفكيرنا المزعج عاديًا جدًا إلى درجة أننا حتى لا نكون واعين به، ويجب أن نتعلم أن ندرك أن ما قدنقوله إنما هو: «يا إلهى، إننى سوف أصاب بنوبة قلبية» ، أو «أنا متأكد أننى سأفقد السيطرة على نفسى. إننى سوف أجن» . وعندما نقول هذه الأشياء فإننا نزيد الأمر سوءًا، ولذلك يجب أن نغير ما نقول أو نفكر فيه لأنفسنا. إن المعالج الذى يعلّم التحصين ضد الضغط قد يقول: «سوف نقوم بوضع طرق للسيطرة على مشاعرك، وقلقك، وتوترك. وسوف نفعل ذلك عن طريق تعلم كيف تسيطر على تفكيرك وانتباهك. إن السيطرة على تفكيرنا أو على ما نقول لأنفسنا إنما يحدث حينما نصبح أولاً مدركين للأشياء السلبية التى نقولها، وللتنبؤات بالمصائب التى نصدرها، ولطريقة فشلنا فى الانتباه إلى المهمة التى نقوم

بها . إن إدراكنا أننا نفعل ذلك إنما هو الخطوة الأولى نحو التغيير . فعندما ندرك ما نقول، فإن ذلك سوف يقوم بدور المذكِّر ، كدق الجرس لنا لكى نفكر آفكارًا مختلفة ، ونصدر تعليمات ذاتية بأن نتحدى أفكارنا المزعجة ونقاومها . بهذه الطريقة يمكن أن نتعلم أن نفعل الأشياء بثقة أكثر ، وأن ننتبه إلى ما نحن فى حاجة إلى القيام به .

إن أغلبنا فى الواقع ، قد تعلم طرقًا لمقاومة الضغط مثل ذلك الذى تسببه الزيارات لطبيب الأسنان ، أو دخول الامتحانات . إن ما نحتاج إلى أن نفعله هو استخدام آليات(*) المقاومة بطريقة أكثر تنظيمًا . إن سيدة مصابة بالخواف ، قالت بعد تعلمها إصدار التعليمات الذاتية : «إن ذلك جعلنى قادرة على الوجود فى الموقف (المثير للخواف)، ولا أكون فقط مرتاحة ، ولكن أكون قادرة على تحمله . . . إننى لا أكلم نفسى لكى أتخلص من أن أكون خائفة ، بل لكى أتخلص من أن أبدو خائفة . . . إنك تستجيب مباشرة للشىء الذى تخافه ، ثم بعد ذلك ابدأ فى التفكير مع نفسك . إننى أتخلص من الذعر بالكلام مع نفسى»(١٩) .

إن سيدة أخرى صغيرة السن كانت تخاف من الثعابين ، وبينما كانت تحاول السيطرة على المشكلة عن طريق التقرب من ثعبان ، بدأت تتحدث معه قائلة : « إننى سوف أعقد معك اتفاقًا . إذا لم تخفنى أنت أو تضرنى ، فإننى لن أخيفك أو أضرك» . ثم ذهبت لتلمس الثعبان . بعض الناس الآخرين الذين تراودهم أفكار لا يرغبون فيها ، كانوا يتعاملون معها بأن يقولوا : «تخلص منها . إننى سوىّ تمامًا»(٢٠) .

يفضل كل واحد منا أن يستخدم طرقًا تكون مناسبة لحاجاتنا الشخصية . لقد أعد مايكنباوم Meichenbaum قائمة تحتوى على مختارات من عبارات المقاومة الذاتية التى اختارها كثير من الطلبة ليتدربوا عليها فى أثناء تدريبهم على التحصين ضد الضغط . وفى المرحلة التى كان يتم فيها الاستعداد لمواجهة مثير للضغط ، اختار

(*) أو ميكانيزمات (المترجم).

الطلبة بعض العبارات التالية ليقولوها لأنفسهم : «ما الشيء الذى يجب أن تفعله؟ حاول أن تضع خطة للتعامل معه . فكر فيما يمكن أن تفعله معه . إن هذا أحسن من أن تكون قلقًا . لا تقل لنفسك عبارات سلبية ، بل فكر بتعقل ، لا تنزعج ، إن الانزعاج لن يقدم أى مساعدة . ربما يكون ما تفكر أنه قلق إنما هو تلهف للتعامل مع الشيء المثير للضغط»(٢١) .

إن العبارات التى تقولها لنفسك عندما تواجه شيئًا مثيراً للضغط وتتعامل معه قد تتضمن : «ازدد ثقة بنفسك ـ إنك تستطيع مواجهة هذا التحدى . . يمكنك أن تقنع نفسك لكى تفعله . يمكنك التخلص من خوفك بالتفكير المتعقل . خطوة واحدة كل مرة ، إنه يمكنك التعامل مع هذا الموقف . لا تفكر فى الخوف ، فكر فقط فيما يجب أن تفعله . عليك أن تبقى وثيق الصلة بالموقف . . إن هذا القلق هو ما كنت تعرف أنك ستشعر به . إنه عبارة عن مذكِّر لك لكى تستخدم ما لديك من تدريبات المقاومة . إن هذا التوتر يمكن أن يكون حليفًا ، إنه إشارة لتقوم بالمقاومة . . استرخ ، إنك مسيطر على الموقف . خذ نفسا بطيئًا عميقًا . آه ، حسنًا» .

قد يكون من المحتوم على الفرد أن يشعر ، فى بعض مراحل الموقف المخيف ، أن الخوف قد غمره . لمقاومة ذلك قد يقول الفرد : «عندما يأتى الخوف ، انتظر فقط . . ركز تفكيرك فى الوقت الحاضر ، ماذا يجب عليك أن تفعل؟ ضع لخوفك رقمًا من صفر إلى عشرة وراقبه وهو يتغير . عليك أن تتوقع أن يزداد خوفك . لا تحاول أن تبعد الخوف كلية ، ولكن اجعله فقط تحت سيطرتك» .

وعندما ننجح أخيراً فى تحقيق تقدم قليل فى تعاملنا مع الخوف ، فإننا نستحق أن نهنئ أنفسنا بأن نقول أشياء مثل : «لقد نجحت ، إنك فعلتها . انتظر حتى تخبر معالجك ، أو زوجك ، أو زوجتك ، أو والدتك ، أو أباك ، أو صديقك عن ذلك . لم يكن الأمر سيئًا كما كنت تتوقع . لقد حققت نجاحًا فى التعامل مع خوفك أكثر مما كنت تأمل . إنها أفكارك اللعينة ـ إنها هى المشكلة . وعندما تسيطر عليها ، فإنك تسيطر على مخاوفك . إنك تتحسن كل مرة تستخدم فيها هذه الإجراءات . إنه يمكنك أن تكون مسروراً من التقدم الذى تحققه . لقد نجحت» .

كتبت الدكتورة كلير ويكس Claire Weekes كثيراً عن طرق التعامل مع القلق باتباع هذه الخطوات. وفيما يلى مثال للتعليمات التى توجه إلى شخص مصاب بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة وهو يسير فى الطريق:

لقد ابتعدنا. لكن، آه يا إلهى! ها هى ذى مسز X آتية من أدنى الطريق! ماذا أنت فاعل معها؟ إنك تتقدم نحوها وأنت تشعر أن قلبك فى فمك. إنك تشعر أن قلبك يخفق فى حنجرتك، ويدق فى صدرك . . . إن أعصابك الحساسة تسجل وتضخم كل دقة هل يهم فعلاً أنك تشعر أن قلبك يدق؟ إنه لا يهمنى على الإطلاق. ومن المؤكد أن ذلك لن يضر قلبك، ولذلك فلا تخف من أن تشعر أن قلبك يخفق حينما تتكلم مع مسز X.

ولكنها تبدأ فى الدخول معك فى حديث قديم جيد من القيل والقال. ماذا أفعل لو استمرت لمدة عشر دقائق أخرى، أو نصف ساعة أخرى؟ إنك ترتعش لهذه الفكرة وتفكر: «لا أستطيع تحمل ذلك. سوف أضع نفسى موضع السخرية. إنها سوف تلاحظ!

هدئ نفسك. دع بدنك يسترخى، استرخ، استرخ. خذ نفساً عميقاً، واتركه يخرج بطيئاً، واستسلم كلية للاستماع إلى مسز X، إنها سوف تتوقف أخيراً.

إننا نسير الآن بعيدين فى الطريق مرة أخرى. إنك تشعر أنك أحسن قليلاً. لقد فعلتها. لكن يجب الآن أن تعبر الطريق الرئيسى، وعندما تكون الآن فى أشد الحاجة إلى ساقيك، فإنهما تصبحان فجأة ضعيفتين كالهلام. هاتان الساقان القديمتان الهلاميتان ـ إنك تقف ثابتاً على الرصيف ومتأكداً أن ساقيك لن تنقلاك أبداً عبر الطريق إلى الجانب الآخر.

ولكن هنا أهمس مرة أخرى. إن ساقيك الهلاميتين سوف تنقلانك إلى هناك إذا تركتهما يفعلان ذلك. إنه فقط شعور،

> وهو ليس فى الحقيقة ضعفًا عضليًا. لا تدع ساقيك الهلاميتين تخدعانك . . . دعهما يرتعشان. إنهما تستطيعان أن تحملاك عبر الطريق سواء كانتا ترتعشان أم لا . لا تفكر فى أنه يجب عليك أن تبذل جهدًا لتكبح نفسك من الانهيار . إن كبح النفس هذا هو الذى يسبب الإجهاد، وليس العبور . وعلى ذلك ، فاترك ساقيك ترتعشان . إنه مجرد شعور فقط ، وليس بسبب ضعف عضلى . . . »(٢٢) .

إن جوهر التعامل مع الخوف هو تعلّم السيطرة عليه حتى تمر العاصفة . وفى عملية التحصين ضد الضغط يُعلَّم الفرد كيف يفعل ذلك باعتباره مهارة مدروسة . إنه مثل تعلم كيف تقود سيارة .

إن سر مقاومة الضغط ليس فقط فى قول أشياء حسنة للنفس . يجب أن يكون الفرد مدركًا لكل الأشياء المزعجة التى نقول أو نفعل والتى تفسد أسلوبنا أو تزعجنا . ويجب علينا بعد ذلك أن نضع بطريقة منظمة مجموعة من القواعد الإيجابية والخطط الإستراتيجية التى يمكن اتباعها عندما نكون فى مشكلة . وأخيرًا ، يجب أن نتعلم أن نستخدمها عدة مرات فى عدد كبير من مواقف المشكلات المختلفة . ونحن فى حاجة إلى التدريب عليها مرة بعد أخرى حتى يمكننا أن نستخدمها بطريقة آلية كلما شعرنا بالخوف أو بالانزعاج .

إن تلاميذ مابكنباوم استطاعوا تعلم مهارات المقاومة فى حوالى ثلاث ساعات من التدريب . إنهم كانوا يتخيلون أنفسهم أنهم يتلقون صدمات غير متوقعة عدة مرات ، وأنهم يضعون أياديهم فى ماء بارد فترات طويلة ، وأنهم يشاهدون أفلامًا لمواقف ضاغطة ، أو يكونون فى مواقف تجعلهم يشعرون بالحرج ، وهكذا . وبينما كان الطلبة يتخيلون هذه المواقف مرة بعد أخرى ، كانوا يتدربون على طرق التعامل معها . إن التدريب على التعامل مع الألم الذى يحدث فى التجربة كان يتم عن طريق تخيل منظر تبعًا للخطوات التالية :

> تخيّل أنك متطوع لتجربة عن الألم . إنك تراقب بخوف فى أثناء نفخ حزام جهاز ضغط الدم حول الجزء الأعلى من ذراعك

الأيسر. ويطلب منك المجرِّب أن تتحمل على قدر الإمكان الألم الذى سوف تشعر به. وسرعان ما يحدث الحزام الضاغط ألمًا فاترًا متواصلاً يزداد ببطء. كم من الوقت سوف تتحمله؟ خمس دقائق، عشرين دقيقة، أربعين دقيقة؟ ما أساليب المقاومة التى سوف تستخدمها لكى تتحمل وتطيق الألم؟ كيف ستعلم شخصًا ما أن يقاوم بشكل أحسن هذا النوع نفسه من الألم بالذات؟

يمكنك أن تحاول وتقلل الألم بأن ترخى عضلاتك وأن تنتبه إلى تنفسك، بينما أنت تتنفس ببطء وبعمق. ابدأ هذا التنفس الآن. لاحظ ألا تزيد على ١٤ نفسًا فى الدقيقة ــ هذا هو ذلك. دع عضلاتك تسترخى بينما أنت تفعل ذلك.

أنت لست فى حاجة إلى التركيز على الألم، إنما ركز فقط على أشياء أخرى. دعنا نرى أنك تقوم ببعض العمليات الحسابية العقلية. كيف تقوم مثلا بطرح عدد ٧ من ١٠٠ عدة مرات على الترتيب؟ عندما تنتهى من فعل ذلك، يمكنك أن تعد عدد البلاطات الموجودة فى السقف. إن ذلك استغرق وقتًا طويلاً ــ دعنا الآن نرى ماذا نستطيع أن نشاهد من النافذة.

لقد نجح ذلك بعض الوقت، دعنا الآن نحاول شيئًا مختلفًا. دعنا نراقب ونحلل التغير الذى يحدث فى ذراعى ويدى بينما يستمر الحزام الضاغط فى الضغط بشدة. نعم، يوجد بعض الألم، ولكنه ممتع ــ وأشعر أيضًا أن ذراعى خدر. وهو يبدو منتفخًا قليلاً. اللون أيضًا مختلف. إن لونه كان يبدو ورديًا فاتحًا فى البداية. إنه الآن يبدو أكثر بياضًا.

وهناك طريقة أخرى يمكنك أن تتعامل بها مع الألم، وهى باستخدام تخيلك. دعنا نحول الألم. يمكنك أن تتخيل نفسك مضجعًا على شاطئ البحر وأن الشمس قد سخنت ذراعك، أو يمكنك أن تتخيل ذراعك كأنه بارد أو خَدِر بعد حقنه بمخدر موضعى (٢٣).

لقد أُعطى الطلبة هذه الوسائل المختلفة الممكنة للمقاومة وشُجِّعوا على اختيار ما هو أكثر مناسبة لهم . وقد طلب منهم أن يستخدموا هذه الوسائل فى اللحظات الحرجة التى كان يبدو فيها الألم أكثر مما يمكن تحمله ، وعندما كان من المحتمل أن يستسلم المفحوص . وهكذا كوّن كل طالب مجموعته الخاصة المناسبة له شخصياً لكى يستخدمها فى الأوقات التى تواجهه فيها مشكلة . وقاموا أيضًا بدور معلم هذه المهارات للمدرب . فمهمتهم كانت إخباره ماذا يفعل عندما يكون متألـمًا أو خائفًا .

وبعد تدريب قصير فى التحصين ضد الضغط تبعًا لهذه الخطوات ، أصبح طلبة الكلية قادرين على تحمل حزام جهاز ضغط الدم على أذرعهم وقتًا يساوى ضعف الوقت الذى تحمله الطلبة الآخرون الذين لم ينالوا هذا الإعداد فى التخيل .

هل يمكن أن أعالج نفسى بطريقة التعريض ؟

نعم ، إن المساعدة الذاتية ممكنة فى كثير من الأحوال بدون تدخل الخبراء مثل الأطباء ، وعلماء النفس ، والممرضات . ويوجد فى الفصل الثانى عشر دليل تفصيلى لكى تساعد نفسك . وقد اكتشف كثير من الناس بأنفسهم مبدأ التعريض للمواقف التى يخافونها إلى أن يتحسن شعورهم نحوها . وقد تبدأ هذه العملية عندما يدفعهم إلى فعل ذلك حدوث بعض التغير فى حياتهم ، كما يمكن أن ترى فى الأمثلة التالية :

إن السيدة المصابة بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة التى وصفت حالتها فى صفحتى ١٢٤ ، ١٢٥ قد وجدت ذات يوم الدافع للتغير . قالت :

> جاء زوجى إلى البيت مسرعًا وقال : لقد وجدت المكان المطلوب ، إنه محل تجارى لطيف لك ، كما أنه مكتب بريد لى ، ولكن هناك شيئًا واحدًا فقط ـ إنه فى مكان مفتوح ـ فى مكان خال . وقلت إننى سوف أحاول ، سوف أذهب ، لأن أى شىء سيكون أفضل من هذا المكان . وعندما نزلنا فى هذا المحل التجارى ، قمت بإعداد قائمة بكل شىء كنت أريد أن أفعله ،

وكنت أؤشر عليه عندما كنت أفعله . ولم أكن أستطيع أن أذهب إلى الحديقة عندما جئت هنا أول الأمر ، ولكنى الآن أستطيع أن أتجول فى كل أنحاء الحديقة ، وقد أشرت على ذلك . ويمكننى أن أمشى مسافات طويلة مع كلبى ، كما يمكننى أن أقوم برحلات بالسيارة وكذلك جرى حديث بين زوجى وبينى مرة أخرى وقال : «سوف أسجل اسمك فى مدرسة لتعليم قيادة السيارات» وكان ذلك بالنسبة إلى أمراً مثيراً للذعر مرة أخرى . إننى لم أكن أستطيع أن أفعل ذلك ، ولكنه سجل اسمى ، وكانت المرات الثلاث الأولى فظيعة . كنت متوترة جداً لأننى كنت بعيدة عن البيت ، ومع شخص غريب ، وفى قرية غريبة ، إلى درجة أننى لم أستطع التركيز فى القيادة ، ولكنه شجعنى وقال : «لا تقلقى» . إننا سنقوم اليوم فقط بالتحرك فى دوائر صغيرة ، وسوف تتسع الدوائر شيئاً فشيئاً . وتحركنا بالسيارة مسافة ميل واحد ، ثم ميلين ، ثم ثلاثة أميال ، ثم الآن مسافة أربعين ميلاً ، وإننى لا أبالى الآن إذا كانت خمسين ميلاً . سوف أذهب(٢٤)

التعريض العرضى

إن سيدة صغيرة أخرى كانت تقوم بطقوس الغسيل القهرى لحفاضات طفلها ، قد عولجت بطريقة عرضية . فقد اضطرت إلى ترك طفلها فى البيت دون وجود أحد ليرعاه ، عندما حدث اعتداء جنسى على ابنتها ، وذلك لكى تعالج هذه الحالة الطارئة(٢٥) . وعندما عادت وجدت أن طفلها قد تبول على كل السجادة وعلى غيرها من الأماكن ، ولكنها كانت فى غاية التأثر بالنسبة للظروف الأخرى إلى درجة أنها لم تقم بطقوسها العادية المتعلقة بالتنظيف . وبعد ذلك بقليل لم تعد قادرة مرة أخرى على القيام بالتنظيف ، واضطرت إلى أن تبقى معرضة للتبول . . وقد وجدت بعد هذه الأحداث أن أفكارها أو طقوسها القهرية قد قلت إلى درجة كبيرة بحيث تم حذف اسمها من قائمة الانتظار للعلاج .

القيام بالتعريض ـ الذاتى بدون مساعدة

إن المجهودات المتكررة التى يبذلها المرضى الذين يشعرون نسبيّا بأنهم مرتاحو البال عندما يكونون فى أوقات الراحة، من أجل السيطرة على مخاوفهم من تلقاء أنفسهم، إنما هى مجهودات جديرة بالاهتمام. وقد قامت بوصف ذلك السيدة ذاتها التى كتبت فى صفحتى ١٢٣، ١٢٤ عن قلقها واكتئابها الحادين منذ عدة سنوات مضت:

> لم أكن أستطيع، منذ ثلاث سنوات، القيام برحلة بالقطار بمفردى. وقد شعرت الآن أنه من الأمور الأساسية لتقديرى لذاتى أن أفعل ذلك بنجاح. قمت بترتيب الرحلة بدقة من مكان آمن إلى آخر، وفكرت فى كل مخاوفى مقدمًا، ثم رحلت وكأنما أنا تحت تأثير مخدر خفيف. لا أستطيع أن أقول إننى تخلصت من مخاوفى نتيجة لذلك، ولكننى تحققت من أننى أستطيع أن أفعل ما كنت لا أستطيع القيام به.
>
> وسرعان ما تعلمت قيادة السيارة بعد ذلك. وقد اجترت اختبارات القيادة بدون صعوبة . . . وقد أدى الانتظار عند توقف المرور إلى عودة الذعر فى أول الأمر ـ ولم يكن هناك هروب . . . .
>
> والآن لدىّ طرقى الخاصة، مثل كل الأشخاص المعاقين. إن الأشياء الأساسية هى ملاجئى الآمنة ـ أناس أو أماكن. إن شعاع الأمان الذى يبدأ منها يزداد طولاً شيئًا فشيئًا. أنا مازلت أعانى خواف الأماكن المغلقة؛ وذلك جعلنى أبتعد عن قطارات الأنفاق، . وأستخدم قطار السكة الحديد الخاص بالمنطقة. إنى أجد من الصعب أن أقابل أقربائى وأصدقاء الطفولة. وأن أزور الأماكن التى كنت أعيش أو أعمل فيها عندما كنت مريضة جدًا. ولكننى تعلمت أن أقوم بزيارات قصيرة لكى أعطى نفسى إحساسًا بأنى قمت بإنجاز، ثم كنت أتبعها بزيارات أطول عندما أكون مستعدة لذلك. ولقد تقلص كل من الناس والأماكن إلى

حجمهم الطبيعي. ويعود الاكتئاب عادة قبل الحيض بحوالى أسبوع تقريبًا، وقد تعلمت أن الحياة ستبدو مختلفة عندما تبدأ دورتى. . . وقد تعلمت أيضًا أنه من المسموح به أن أسلّم بحدوث القلق حول أشياء كنت دائمًا أقول لنفسى بحرم إنها أمور تافهة يبغى إغفالها. لقد وجدت أن كثيرًا من هذه الأشياء إنما هى مخاوف شائعة.

إذا كنت أخاف أن أذهب إلى أى مكان غريب لمقابلة أصدقائى، فإنى ـ بدلاً من ذلك ـ أدعوهم إلى البيت، أو أقابلهم فى مطعم مألوف. . . إن الغرباء، أيضًا، يمكن أن يساعدوا بدرجة أكثر مما يعرفون، وإننى قد استخدمتهم بتعمد؛ فسائق أوتوبيس مرح، ومساعد لطيف فى محل تجارى، يمكن أن يساعدانى فى تهدئة ذعرى المتزايد، وفى إعادة الحياة مرة أخرى إلى بؤرة اهتمامى. وإذا كان علىّ أن أفعل شيئًا صعبًا ـ مثلاً، أقوم برحلة بمفردى، أو أجلس ثابتة تحت مجفف الشعر عند الماشطة(*)، أو أقوم بحديث عام ـ فإنى أعرف سلفًا أننى سوف أكتئب وأشعر بخوف حاد. وفى غضون ذلك، أتجنب إجهاد نفسى كثيرًا. وعندما يحين الوقت، فإنى أحصّن نفسى بتذكر انتصاراتى السابقة، وأذكر نفسى أننى يمكن أن أموت مرة واحدة فقط، وأنه من المحتمل ألا يكون الأمر بمثل هذا السوء. إن الخبرة الواقعية التى أشعر بها الآن ليست أكثر سوءًا من خوف المسرح الحاد، ولكن إذا رآنى أحد فى أحد أجنحة المسرح غير المرئية للجمهور فسيرانى مترنحًا. ومن المدهش، أنه لا أحد يبدو أنه يلاحظ ذلك.

إنى لا أجرؤ على تقبُّل مرضى ـ الخوف ـ لأنه لا يبقى أبدًا مكبوحًا. إن وسائلى الخاصة لتحقيق الأمان تصبح مشوهة. وتتحول هى ذاتها إلى أعراض ولذلك، يجب وأنا أتقدم، أن أهدم هذه العوامل المساعدة التى كونتها، وإلا فإن عادات

(*) أو المزيِّنة، أو مصفِّفة الشعر (المترجم).

الاستجابة للخوف، أو تجنب الظروف التى تثير الخوف، يمكن
أن تصبح مسببة للكف مثل الخوف ذاته(٢٦) .

لقد عالجت هذه المرأة نفسها منذ عدة سنوات، قبل استخدام المبادئ السلوكية فى العلاج . والآن بعد أن عرفت هذه المبادئ، فإن كثيراً من الناس الآخرين يمكنهم اتباع هذا الأسلوب بسهولة أكثر . إن الفصل الأخير من هذا الكتاب يهدف إلى أن يعينك فى مساعدة نفسك، أو لكى تتعاون بطريقة أحسن مع معالجك . ولكنك الآن قد ترغب فى معرفة شيء أكثر عن الأنواع الأخرى من العلاج التى تمارس بعض الأحيان .

طرق التنفيس

إن المشكلة فيما يتعلق بأساليب العلاج التنفيسى هى أنها غير ثابتة فى نتائجها، بالرغم من أنها نادراً ما تكون معينة بدرجة مدهشة . لقد وضعت أساليب العلاج التنفيسي لمساعدة الشخص على التعبير عن مشاعره بحرية وبانفعال شديد، الأمر الذى يشعر بعده بالتخلص من التوتر . إن كثيراً من الطقوس الدينية تشترك فى شيء ما مع أساليب العلاج التنفيسى . ويتطلب من الفرد فقط أن يتكلم فى هذه الجلسات السحرية . إن الاعتراف للكاهن فى بعض الأديان هو طريقة أخرى مفيدة لمساعدة الناس على أن يتكلموا عن مشاكلهم والأشياء التى تقلقهم . ويجد الأطباء أنه قد يكون مفيداً فى بعض الأحيان حقن بعض أنواع العقاقير فى الوريد للمساعدة فى عملية الكلام، ولكن ذلك نادراً ما يكون ضرورياً .

وهناك طريقة أخرى تعرف بالقلق المُسْتَحثّ. يسترخى المريض ويطلب منه أن يوجه انتباهه إلى داخل نفسه، وأن ينسى كل شيء خارج نفسه، وأن يدع شعوراً خفيفاً فى أعماق نفسه يبدأ فى النمو . وتوجه إليه إيحاءات بصفة مستمرة أن الشعور ينمو أقوى وأقوى . ويجلس المعالج على كرسى بجانب أريكة المريض، ويضع إحدى يديه على معصم المريض، ويده الأخرى على ذراعه لكى يراقب مظهره وتوتره . وعندما يقوم المريض بتقليص عضلاته، يقول المعالج : «حسن، دعه

يخرج»، ويستمر الأمر على هذا النحو. ويتكون بالتدريج انفعال شديد مع توتر عضلى، وتنفس سريع، وبكاء، وفى بعض الأحيان مع غضب شديد، وخوف، أو حتى مع الضحك. سوف يتذكر المريض أحداثًا ماضية مرتبطة بانفعاله، ويشجَّع على الكلام عنها. لقد وجد أن هذه الطريقة مفيدة فى تخليص بعض الناس من القلق والمخاوف. وفى أثناء الحرب، يستحث الجنود الذين يصابون بصدمة القذائف على وصف خبراتهم المفزعة. وكثيراً ما يشعرون بالتحسن بعد وصفهم لها. وفى بعض الأحيان يساعدهم التنويم الإيجابى على استعادة هذه الخبرات. إن **العلاج الأولى عن طريق الصراخ** هو شكل من التنفيس، وفيه يستحث الناس أن يتخلصوا من توترهم عن طريق الصراخ، ولكن مازلنا فى حاجة إلى أن نرى مقدار فائدة هذه الدراما(*)، حيث إنه لم تقدر بعد قيمتها بدقة.

تعلم الاسترخاء

يمكن مساعدة بعض الناس على خفض القلق، على الأقل لفترات قصيرة، عن طريق تعليمهم **تدريبات الاسترخاء**. إن الاسترخاء ليس ضروريًا على الإطلاق فى التغلب على الخواف أو الوساوس، ولكنه يمكن أن يفيد فى التخلص من التوتر بصفة مؤقتة. إن إحدى الطرق التى يمكن أن نحصل بها على الاسترخاء هى أن نكّون لدينا حاسة عضلية عن طريق توتير مجموعة عضلات، مثل العضلات ذات الرأسين فى العضد، وأن نشعر بالتوتر فيها، ثم ندع العضلات تسترخى، ثم نقوم بتوتيرها واسترخائها مرة أخرى. ثم نفعل الشىء نفسه فى مجموعات عضلات أخرى إلى أن نستطيع أن نقوم باسترخائها جميعًا معًا بسهولة. هذه التدريبات على القبض والإرخاء يمكن أن يتمرن عليها الفرد فى البيت مرتين يوميًا لمدة خمس عشرة دقيقة فى كل مرة. ويبدأ التدريب فى العادة بعضلات اليدين والقدمين، ثم ينتقل بعد ذلك إلى عضلات الرأس والرقبة. وعندما يقوم المريض باسترخاء كل مجموعة مهمة من العضلات بنجاح، فإنه يقوم بعد ذلك بتعلم التنسيق بين

(*) أو المسرحية (المترجم).

استرخاء جميع هذه المجموعات المختلفة من العضلات معًا. ويستدل على الحصول على استرخاء جيد من ثبات البدن، وارتخاء العضلات ، والتنفس المنتظم، وعدم حركة جفون العينين.

وعندما يقوم المعالج باسترخاء مريض، فإنه يقول شيئًا وفقًا لما فى السطور التالية، ويمكنك أيضًا أن تقول أنت ذلك لنفسك :

> استقر على ظهرك مرتاحًا على قدر إمكانك، دع نفسك تسترخى بأحسن قدر تستطيع . . . الآن، وبينما أنت مسترخ، أطبق كفك اليمنى، أطبق فقط كفك اليمنى بقوة، وبقوة أكثر، وادرس ما تحس به من توتر عندما نفعل ذلك. استمر فى إطباق كفك واشعر بالتوتر فى كفك اليمنى، ويدك، وذراعك . . . الآن استرخ. دع أصابع يدك اليمنى ترتخى، ولاحظ الشعور المضاد فى عضلاتك. دع هذه العضلات تسترخى استرخاء تامًا . . . ومرة أخرى، أطبق كفك اليمنى بقوة بالفعل. . وابقها كذلك، ولاحظ التوتر مرة أخرى. . . الآن أطلق كفك، استرخ، امدد أصابعك، ولاحظ الفرق مرة أخرى. . . الآن كرر ذلك فى كف يدك اليسرى. أطبق كفك اليسرى بينما يكون باقى بدنك مسترخيًا، أطبق كفك بقوة، اشعر بالتوتر ـ استرخ، واشعر بالفرق استمر مسترخيًا هكذا بعض الوقت. . . . أطبق كفيك الاثنتين بشدة، وبشدة أكثر، كلتا الكفين متوترة، وكذلك الساعدان، ادرس إحساساتك. . ثم استرخ، أمدد أصابعك واشعر الاسترخاء فى عضلات يدك وساعدك. استمر فى استرخاء يديك وساعديك أكثر وأكثر. . . الآن اثن مرفقيك وتر عضلاتك ذات الرأسين فى العضد. . . (٢٧)

وهناك طريقة أخرى يمكن بها للفرد أن يسترخى وهى **التدريب ذاتى النشأة** . وفى هذه الطريقة يطلب من الفرد أن يتصور أحد أجزاء بدنه، وأن يستبقى صورة هذا الجزء ثم يقوم بعد ذلك باسترخائه. وعلى سبيل المثال: «كوِّن صورة واضحة ليدك اليمنى، انظر إلى شكل أصابعك، ولون الجلد والأظافر، والتجعدات على

مفاصل أصابعك. الآن استرخ يدك اليمنى بينما أنت تفكر فيها، مع احتفاظك بالصورة فى ذهنك باستمرار. الآن حاول أن ترى ساعدك الأيمن فى خيالك . . . وهكذا»، ولا يبدو أنه من المهم جدًا ما كيفية الاسترخاء التى تستخدم، مادام الفرد يشعر أنه مسترخ تمامًا سواء عضليًا أم عقليًا.

وقد نشأت فى الشرق أنواع مختلفة من **التأمل** الذى يجعل الأفراد الذين يمارسونه بنجاح يسترخون. ويقال إن بعض أنواع التأمل يمكن البراعة فيها بسرعة جدًا، مثل **التأمل التضرعى** . وفى هذه الطريقة يطلب من الفرد أن يفكر فى كلمة سرية ويبقيها فى ذهنه باستمرار، بينما هو يمحو كل الأفكار الأخرى، ويجلس فى هذه الأثناء ساكنًا، وتستخدم أنواع أخرى مختلفة فى ممارسة اليوجا Yoga والتأمل الزنّى(*). ويقال إن بعض هذه الطرق يحتاج إلى سنوات لإتقانها، والأفراد الذين نجحوا فى ذلك ذكروا أنهم شعروا بالصفاء نتيجة لذلك، ونحن لا نعرف بعد ـ لسوء الحظ ـ إذا ما كان الأفراد المصابون بالقلق يمكنهم أن يستخدموا هذه الأساليب فى العلاج.

وهناك طريقة أخرى يستخدمها بعض الناس للاسترخاء، وهى **التنويم الإيحائى** . ولا يهم كثيرًا أى طريقة من طرق التنويم الإيحائى تستخدم. وهناك أقلية من الناس فقط هم الذين يمكن تنويمهم بسهولة، ولو أن هذه الطرق يمكن أن تساعد فى تحقيق الاسترخاء لديهم. ويمكن أن يكون من الصعب جدًا تنويم المرضى الذين يعانون قلقًا حادًا والذين هم أكثر الناس حاجة إلى الاسترخاء. وبينما يؤدى التنويم إلى نتائج ناجحة بدرجة كبيرة عند قليل من الناس، إلا أنه ـ بعامة ـ ليس طريقة يمكن التنبؤ بثبات بنجاحها فى التغلب على الخوف على نحو دائم.

ويمكن أن تساعد طرق الاسترخاء فى خفض القلق الهائم(**) لفترة من الوقت، ولكن هذه النتيجة لا تستمر عادة مدة طويلة. وللتخلص من حالات

(*) الزنّية Zen : فرقة بودية نشأت فى الهند وهى الآن متتشرة فى اليابان تؤمن بأنه فى ميسور الإنسان أن يصل إلى الحقيقة عن طريق التأمل والحدس (المترجم) .

(**) القلق الهائم هو القلق غير المرتبط بموضوع محدد واضح فى الشعور (المترجم) .

الخواف والوساوس التى استمرت بعض الوقت، فإنه يلزم استخدام إحدى طرق العلاج التعريض التى ناقشناها سابقًا

استخدام العقاقير والعلاج البدنى فى علاج القلق

العقــاقيـر

العقاقير المسكنة :

تستخدم العقاقير المسكنة بكثرة لتخفيف التوتر، أى أنها تخفض القلق طالما كان العقار فى البدن، ولكن التأثير يزول عندما يفرز العقار. وعندما يكون العقار فعالاً، فإنه يمكن أن يحدث أعراضًا جانبية مثل النعاس، كما أنه يمكن أن يؤثر على الأحكام التى يصدرها الفرد، وعلى تركيزه. ومن أمثلة المسكنات البنزوديازيبين benzodiazepines (انظر الجدول فى صفحتى ٣٠٩ و ٣١٠). إن عقاقير البنزوديازيبين الأكثر استخداما هى الديازيبام Diazepam (الفاليوم Valli-um) وقريبه الكلورديازيبوكسايد Chlordiazepoxide (الليبريام Librium). والعقاقير الأخرى التى من هذا النوع هى أوكسازيبام Oxazepam سيرينيد د (Se-renid D)، وميدازيبامMedzepam نوبريامNobrium)، ولورازيپام Lorazepam (أتاڤان Atavan)، ونيترازيپام Nitrazepam (موجادون Mogadon). ويمكن أن يحدث فى بعض الأحيان إدمان لهذه العقاقير. ومن العقاقير الأخرى المختلفة التى تستخدم فى خفض القلق. أوكسيپيرتين Oxypertine (إنتيجرين Integrin) وبنزوكتامين Benzoctamine (تاسيتين Tacitin).

وكانت العقاقير الأكثر استخدامًا لخفض القلق حتى عام ١٩٦٠ هى الباربتيورات Barbiturates مثل الفينو باربيتون Phenobarbitone والأميلوباربيتون Amylobarbitone. ولسوء الحظ، فإن هذه العقاقير تسبب أعراضًا جانبية كثيرة جدًا، كما أنها أيضًا يمكن أن تسبب الإدمان. وبالإضافة إلى ذلك، فعندما يستخدم الناس هذه العقاقير وقتًا طويلاً ثم يتوقفون عنها فجأة فإنهم عرضة لكى تحدث لهم تشنجات. وفضلا عن ذلك، فإن الجرعات الزائدة من هذه العقاقير

تسبب الموت بسهولة أكثر مما يحدث من الجرعات الزائدة من عقاقير البنزوديازيپين. ولهذه الأسباب، فإن الباربيتيورات تستخدم قليلاً هذه الأيام فى علاج القلق.

إن العقاقير التى وصفناها تعطى لأغلب الناس بالفم. وفى النادر فقط أن يقوم الأطباء بحقن هذه العقاقير المركبة فى الوريد.

إن العقار الأكثر شيوعًا متوفر بدون قيود فى متاجر الخمور. لقد كان الكحول، منذ وقت ممعن فى القدم، يستخدم لتخفيف الخوف والتوتر. إنه ذو قيمة اجتماعية كبيرة إذ إنه يفك قيد اللسان، ويساعد الناس على الاختلاط بطريقة أحسن فى المواقف التى يمكن أن تكون محرجة. ويجد كثير من الناس الذين يعانون حالات خواف خفيفة أن بعض الكحول مفيد، ولكن قيمة الكحول، كما هى الحال بالنسبة للعقاقير المسكنة، لا تستمر مدة طويلة.

يستمر قليل من الناس فى تعاطى الكحول بكثرة إلى درجة أنهم يصبحون مدمنين وسكيرين. وعندما يصبح الخوافيون أو الوسواسيون مدمنين للكحول أو للعقاقير المسكنة، كما يحدث فى بعض الأحيان، فإنهم يمكن أن يعالجوا بنجاح يجعلهم يمتنعون عن تعاطى العقاقير أو الشراب بينما هم موجودون فى بيئات آمنة، ثم بعد ذلك يعالجون من مخاوفهم بطريقة العلاج التعريضى.

ويمكن أن يتناول الفرد جرعات صغيرة من الديازيپام والعقاقير المماثلة قبل أن يذهب لمواجهة الموقف الذى يخيفه، ولكن إذا لم يبق فى الموقف حتى يذهب تأثير العقار، فإن الخوف - ببساطة - سوف يعود. فليست هناك جدوى من تناول الديازيپام (الفاليوم) قبل الذهاب مباشرة إلى رحلة بالأوتوبيس، ثم بعد ذلك تهرب مرة أخرى عندما يزول أثر العقار بعد عدة ساعات. فعلى الفرد أن يبقى فى هذا الأوتوبيس عدة ساعات، حيث يزول فى أثنائها أثر العقار. قد يكون من المفيد أن يتناول الفرد العقار قبل ذهابه بثلاث أو أربع ساعات، ثم بعد ذلك يذهب إلى رحلته بالأوتوبيس التى تستغرق ثلاث ساعات، عندما يكون تأثير العقار قد بدأ فعلاً فى النقصان. وعلى ذلك فسوف تنتهى الرحلة عندما يكون الفرد قد تحرر نسبيًا من تأثير العقار. إن التحسن فى هذه الحالة سوف يستمر بالضرورة.

وعلى الرغم من أن العقاقير المضادة للاكتئاب تقوم بدور كبير فى إزالة الاكتئاب، فإن الدور الذى تقوم به العقاقير المسكنة بالنسبة للقلق أكثر تواضعًا. وربما يكون صحيحًا أن نقول إنه بالرغم من أن الناس يتعاطون عشرات الملايين من الأقراص المسكنة وجالونات الكحول كل عام، إلا أنه لا يوجد دليل واضح على أن لها تأثيراً حسنًا باقيا بالنسبة للقلق وحالات الخواف. إنها تساعدنا مؤقتًا وفى أوقات المحن، وهى لا تقابل بالازدراء فى مثل هذه الأغراض، ولكنها لا تساعدنا على أن نتغلب بدرجة أسهل على المشكلات المتعلقة بالخواف فى المرة التالية. إن لطرق التعريض تأثيراً أكثر بقاء بالنسبة لهذه الحالات.

العقاقير المضادة للاكتئاب:

تزداد حالات الخواف والطقوس فى العادة فى أثناء نوبات الاكتئاب، وكثيراً ما يؤدى علاج الاكتئاب إلى نتائج حسنة بالنسبة إلى القلق أيضًا. إن العقاقير المضادة للاكتئاب المناسبة يمكن أن تساعد بسرعة كثيرا من المرضى بعد عدة أسابيع قليلة، ويزول القلق عندما يخمد الاكتئاب. وبعد أن يتحسن مرضى الاكتئاب، فإنهم يحتاجون إلى الاستمرار فى تناول هذه العقاقير لمدة عدة أشهر، أو ـ وهذا فى النادر ـ لعدة سنوات لمنع حدوث نكسة. ويمكن معرفة ما إذا كان المريض لايزال يحتاج إلى العقاقير بأن نقوم بمنع الأقراص تدريجيًا لمدة عدة أشهر. فإذا أظهر الاكتئاب علامات لعودته، فيجب أن تعيد الجرعات إلى كميتها السابقة.

إن العقاقير المضادة للاكتئاب الأكثر فعالية حتى الآن هى نوع من المركبات تعرف **بثلاثية الدورات tricyclics**، لأن جزءًا من تركيبها الكيميائى يتركب من ثلاث دوائر من البنزين benzene (انظر الجدول فى صفحتى ٣٠٩ و ٣١٠). ومن أكثر العقاقير انتشاراً من هذا النوع هى: إيميپرامين imipramine، وتريميپرامين trimipra- mine، وميتربتيپين mitriptypine ونورتريپتيلين nortriptyline، وپوتريپتيلين pro- triptyline، وبروثيادن prothiaden، ودوكسيپين doxepin. ويوجد عقار جديد من هذه العائلة، رباعى الدورات tetracyclic، هو ماپروتيلين maprotiline.

جدول رقم ٢

العقاقير الشائعة الاستخدام فى علاج القلق

DRUGS COMMONLY USED IN ANXIETY

Generic Name	Trade Name	Daily Dose (in mgs) Low	High
	Sedatives (high doses undesirable during exposure treatment)		
Benodiazepines		30	60
chlordiazepoxide	Librium, Tropium	5	15
diazepam	Valium	15	45
flurazepam	Dalmane	1	3
lorazepam	Ativan	15	30
medazepam	Nobrium	5	15
nitrazepam	Mogadon	15	60
oxazepam	Serenid D or forte	10	30
oxypertin	Integrin	—	15
potassium clorazepate	Tranxene		
Butyrophenones		1	20
haloperidol	Haldol.Serenace		
Other		10	20
benzoctamine	Tacitin	400	1200
meprobamate	Equanil. Mepavlon.Milonorm,Miltown		
Beta blockers		60	160
oxpranolol	Trasicor	30	160
propanolol	Inderal		
	Antidepressants (do not interfere with exposure treatment)		
Tricyclics	Domical, Elavil, Len-	50	150
amitryptyline	tizol,Saroten,Tryptizol Evadyne	50	200
butriptyline			

clomipramine	Anafranil	50	200
desipramine	Pertofran	75	200
dothiepin	prothiaden	75	150
doxepin	Sinequan	30	300
imipramine	Berkomine. Cocaps,Dimipressin, Norpramine, Tofranil	50	200
iprindole	Prondol	45	180
nortriptyline	Allegron, Aventyl	50	100
protriptyline	Concordin	10	30
trimipramine	surmontil	50	200
Tetracyclics			
maprotiline	Ludiomil	75	150
mianserin	Bolvidon	10	60
Bicyclics			
viloxazine	Vivalan	50	150

Monoamine oxidase inhibitors (require special diet)

iproniazid	Marsilid	50	150
isocarboxazid	Marplan	10	30
nialamide	Niamid	75	150
phenelzine	Nardil	15	45
tranylcypronine	Parnate	10	30

Mixed Preparations

Amargyl (chlorpromazine 25 mg, amylobarbitone 50 mg,)
Limbitrol (each tab = amitriptyline 25mg, chlordiazepoxide 10 mg)
Motipress, Motival (each tab =nortriptyline 30 or 10 mg, fluphenazine 1.5 or 0.5 mg)
Parstelin (each tab = tranylcypronine 10mg, trifluoperazine 1 mg)
Triptafen (each tab = amitriptyline 25 or 10 mg, perphenazine 2 or 4 mg)

وتحتاج هذه العقاقير إلى حوالى ثلاثة أو أربعة أسابيع قبل أن تحدث آثارًا طيبة، مع أنه يمكن أن تظهر فى الحال أعراض جانبية. وتشمل النتائج الجانبية غير السارة التى قد تحدث: جفاف الفم، وعدم وضوح خفيف فى الرؤية، وشعوراً بالتعب. ولكن من النادر حدوث أعراض جانبية خطيرة للعقاقير الثلاثية الدورات، وليست هناك حاجة لتناول أغذية خاصة عندما يتناول الفرد هذه العقاقير. وعندما يشفى المرضى من اكتئابهم، فإن القلق عادة ما يستمر.

ويوجد نوع آخر من العقاقير المضادة للاكتئاب وهى تتركب من **كابحات الأمينات الأحادية المؤكسدة** monoamine oxidase inhibitors ، وسميت كذلك لأنها تؤخر فعل إنزيم الأمينات الأحادية المؤكسدة بالمخ. ومن الأمثلة لذلك: فينيلزين phenelzine، وإپرونيازيد iproniazid ، وترانيلسيپرومين tranypcylro- mine . وقد تحتاج هذه المركبات أيضRا إلى عدة أسابيع ليظهر أثرها فى علاج الاكتئاب، وهى أقل فعالية من العقاقير ثلاثية الدورات، رغم أنها أحيانًا تفيد مرضى قد فشلت فى علاجهم العقاقير ثلاثية الدورات. إن من مثالب كابحات الأمينات الأحادية المؤكسدة أن الأفراد الذين يتناولون هذه العقاقير يجب أن يتناولوا غذاء خاصًا يتجنب الأطعمة التى تحتوى على التيرامين tyramine بكثرة مثل الجبنة، والخميرة، وخلاصات اللحوم. إن المشكلة هى أن التيرامين يتفاعل أحيانا مع العقاقير مسببًا ارتفاع ضغط الدم، الذى يمكن أن يرتفع إلى مستويات خطيرة بحيث قد يحدث نزيف فى المخ. ويمكن تفادى هذا الخطر إلى درجة كبيرة إذا التزم المرضى الذين يتناولون هذه العقاقير بنظام غذائهم، الذى لا يكون دائمًا سهلا.

العلاج بالصدمة الكهربائية (EST)

ويسمى العلاج بالصدمة الكهربائية (EST) العلاج بالرجفة الكهربائية (ECT) . ويفيد هذا العلاج، الذى يبدو أكثر شناعة مما هو فى الحقيقة، هؤلاء الأفراد القلائل الذين يعانون اكتئابًا مع اضطراب، والذين لا يتحسنون باستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب. إن هذا الإجراء ليس مؤلمًا رغم الشهرة المضادة التى انتشرت

عنه. وقد وضعت فى بعض الولايات المتحدة الأمريكية، بعض العقبات أمام الأطباء الذين يرغبون فى استخدام هذا النوع من العلاج، بحيث أصبح من النادر جدًا استخدامه. وبينما حد هذا الموقف من الإسراف فى استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية مع مرضى لا يحتاجون إليه، إلا أنه نتج عن ذلك لسوء الحظ حرمان بعض المرضى من علاج فعال لما يعانون نوعًا خاصًا من الاكتئاب.

إن العلاج بالصدمة الكهربائية علاج فعال للحالات الشديدة من الاكتئاب المصحوب بهياج، وبرغم ذلك فهو فى العادة يستخدم فقط عندما تفشل العقاقير المضادة للاكتئاب فى مساعدة المريض، أو عندما تكون هناك خطورة شديدة للقيام بالانتحار. وفى هذا العلاج يحقن فى وريد المريض عقاران معًا، أحدهما يجعله ينام والآخر يؤدى إلى استرخاء عضلاته. وبينما هو نائم ومسترخ يمر تيار كهربائى خفيف فى مخه عن طريق قطبين كهربائيين يوضعان لفترة وجيزة على صدغيه. يستمر التيار الكهربائى لمدة تقل عن ثانية، ولا يحدث عند المريض ارتجاف بدنى كامل لأن العقار المهدئ الذى حقن به فى الوريد قبل العلاج مباشرة يمنع العضلات من التحرك. إن الارتجاف الذى يحدث هو عبارة عن تفريغ خاص لشحنة التيار تقوم به خلايا المخ. ويستيقظ المريض فى خلال عدد قليل من الدقائق منذ حدوث الرجفة، ولا يكون متذكرًا شيئًا عن العلاج. إنه يميل إلى أن يكون مرتبكًا لمدة دقائق قليلة بعد استيقاظه، ولكنه بعد ذلك يستطيع - بعامة - أداء أنشطته العادية. والعيب الرئيسى فى العلاج الكهربائى من هذا النوع هو أن المرضى يجدون صعوبات عابرة فى تذكر الأحداث الحديثة لفترات قصيرة بعد العلاج. وهذا الاضطراب فى الذاكرة يزول سريعًا جدًا. وهو قليلاً ما يحدث وبدرجة أقل مع تعديلات حديثة يمر فيها التيار فى جانب واحد فقط من المخ بدلاً من أن يمر فى كلا الجانبين.

لقد أحدث العلاج بالصدمة الكهربائية، فى الواقع ثورة فى علاج الاكتئاب منذ ثلاثين سنة مضت. وكانت مستشفيات الأمراض العقلية فى ذلك الوقت مزدحمة بالمرضى الهائجين والمصابين بالملانخوليا، المكتئبين بصفة مزمنة، والذين لم تكن

هناك عقاقيرلعلاجهم . وبما أن لدينا الآن أيضًا عقاقير مضادة للاكتئاب فعالة ، فإن العلاج الكهربائى يستخدم قليلاً جدًا ، ولكنه لايزال إجراء مفيدًا جدًا .

ومع أنه مفيد ، فإننا لا نعرف شيئًا عن الطريقة التى يقوم بها العلاج بالرجفة الكهربائية (ECT) بالفعل بشفاء الاكتئاب . كل ما هو معروف هو أن الفائدة تأتى فقط إذا أحدث العلاج بالفعل تيار الرجفة الكهربائية فى المخ . إن تيارات الرجفات الفرعية لا تفيد .

الجـراحة النفسـية

إن أساليب العلاج الجراحى للقلق المستخدمة تشمل جراحة الفصين الجبهيين التى كانت تسمى فى الولايات المتحدة الأمريكية Lobotomy وكانت تسمى فى انجلترا Leucotomy . وكانت هذه الجراحة تتكون من تدمير جزء صغير من المادة البيضاء فى المخ فى الفصين الجبهيين ، ويؤدى ذلك إلى خفض القلق . إن العملية الجراحية الأولى التى أجريت فى عام ١٩٤٠ أحدثت تغيرات فى الشخصية غير مستحبة ، وقد أدى ذلك إلى إطلاق اسم سيئ جدًا على هذه العملية . ولكن أدخلت تعديلات على العملية فيما بعد بحيث أصبح الجزء الذى يدمر من نسيج المخ صغيرًا جدًا ، كما أصبحت الآثار الجانبية غير المستحبة أقل . إن المخاوف الحالية التى تتعلق بالجراحة النفسية لم تفطن إلى هذا التحسن . وفى العمليات التى تجرى حديثًا يمكن زرع حبوب صغيرة من الإيتريوم(*) ذى النشاط الإشعاعى فى جزء خاص من الفص الجبهى حتى يتعرض جزء صغير جدًا من الفص الجبهى للإشعاع . وقد أجريت حديثًا عمليات فى أجزاء أخرى من المخ ، وأدى ذلك إلى إطلاق أسماء مختلفة على العملية ، مثل الاستئصال الطوقى(**) . وهذه العمليات المعدلة

(*) الإيتريوم yttrium عنصر فلزى نادر (المترجم) .

(**) الاستئصال الطوقى cingulecrtomy جراحة نفسية يستأصل فيها الجزء الأدنى من الجزء الأوسط من سطح اللحاء، وهى جراحة بديلة لجراحة الفصين الجبهيين (المترجم) .

الأخيرة تحدث بالفعل تغيراً طفيفًا جدًا فى شخصية المرضى، ويمكن أن تفيد عدداً قليلاً من المرضى الذين أعجزهم المرض إلي درجة كبيرة والذين يعانون من القلق المزمن منذ فترة طويلة، والذين فشلت كل الطرق الأخرى فى علاجهم ويُجري فقط قليل جدًا من العمليات التى من هذا النوع لأن معظم المرضى المصابين بالخوف يتحسنون بالطرق الجديدة من العلاج السلوكى. وإنه حتى لمن المشكوك فيه أن يبلغ عدد المرضى الذين يجرون هذه العمايات فى إنجلترا فى الوقت الحالى مائة كل عام.

ملخص

إن القلق شيء عادى ويمكن أن يكون مفيداً. لا تحاول إلغاءه. ولكن بدلاً من ذلك، حاول أن تضعه فى منظوره الصحيح، وأن تعبّئه ليكون حافزاً لأداء الأعمال الضرورية. إن مناقشة مشكلاتك مع أفراد آخرين يمكن أن تساعدك فى وضعها تحت ضوء جديد، وفى اقتراح حلول ممكنة. وعندما يكون هذا الأسلوب وحده غير مفيد، فإننا نكون فى حاجة إلى طرق العلاج السلوكى.

إن الطريقة السلوكية هى الآن العلاج المختار للخواف والوساوس الملازمة، وهى يمكن أن تكون فعالة فى خلال أيام أو أسابيع قليلة. إنه لا يقوم بالتنقيب عن القاذورات اللاشعورية، ولكنه يحاول ـ بدلاً عن ذلك ـ أن يزيل الخواف والوساوس مباشرة عن طريق تعليم المريض كيف يواجه المواقف التى تثير انزعاجه حتى يستطيع فى النهاية أن يتحملها. إن هذه الطريقة تنجح فى أغلب الحالات، حتى لو كانت المشكلات موجودة منذ عدة سنوات.

إن المبدأ الذى تتضمنه هذه الطريقة هو أن تعرِّض نفسك إلى الشىء الذى يخيفك حتى تعتاد عليه. وعندما تواجه خوفك متعمداً، فإنه سوف يقل. إن التعريض الطويل الذى يستمر عدة ساعات أفضل من التعريض القصير لمدة دقائق قليلة كل مرة. . وكلما أسرعت فى معالجة أسوإ مخاوفك، كان شفاؤك منها أسرع. وعادة ما تشعر بالقلق فى أثناء علاجك عن طريق التعريض، ولكن القلق ليس بعامة مضراً، وسرعان ما يزول. ولكى تمنع نشوء الخواف بعد الوقوع فى حوادث، فإن القاعدة الذهبية هى أن تقضى عليه فى المهد: تجنب الهرب وتشجع على مواجهة الخوف وذلك بأن تعود إلى الموقف الصادم فى الحال بعد وقوع الحادثة الأصلية.

إن حالات الخواف الراسخة تحتاج إلى تعريض منظم يستمر عدة ساعات حتى

يخمد القلق. ويجب أن يعطى الوقت الكافى فى الجلسة لتحقيق ذلك، وإن العزم والصبر أمران أساسيان لبلوغ هدفك. ومن المحتمل أن يفشل العلاج إذا شعرت أنه غير ضرورى، وأنك تباشره بغير حماسة.

توجد عدة أشكال من العلاج بالتعريض تمتد من الطرق البطيئة جدًا، إلى الطرق التى تسمى بإزالة الحساسية، ثم إلى طرق الغمر الأكثر سرعة. إن موقف الخواف الذى تُعَرّض إليه يمكن أن يكون مجرد موقف فى خيالك، أو فى شرائح أو صور، أو فى الحياة الواقعية. إن التعريض إلى مواقف الحياةالواقعية يفيد فى خفض الخواف على نحو أسرع. إن الطريقة الذائعة الاستخدام هى الدخول إلى موقف الخواف فى الحياة الواقعية، والبقاء فيه عدة ساعات حتى يشعر الفرد بتحسن. ويمكن أن يتم العلاج بالتعريض فى جماعات من الأفراد الخوافيين فى الوقت نفسه. ويمكن علاج الكوابيس - أيضًا - مثل حالات الخواف، فإن إحياءها ثانية بخيالك بتعمد وبطريقة تكون أنت متحكمًا فيها يمكن أن يؤدى إلى اختفائها.

إن التحصين ضد الضغط يتضمن الاستعداد للمواقف الصعبة، وتعلُّم ماذا ستكون هذه المواقف، وماذا يمكن قوله للتغلب عليها أو لتخفيفها، والتدريب على الحلول الممكنة. وهذا يمكن أن يكون مفيدًا عندما يحل وقت المشكلة بالفعل. وبهذه الطريقة يمكن أن يتصرف الناس بطريقة أحسن فى مواقف الضغط مثل العمليات الجراحية.

ويمكنك أن تقوم بنفسك بعلاجك عن طريق التعريض بدون تدخل الخبراء مثل الأطباء، وعلماء النفس، والممرضات. ويوجد كثير من الأمثلة للتعريض - الذاتى الذى يتم بدون مساعدة أحد المعالجين. ولكى يكون التعريض - الذاتى ناجحًا، يجب أن يكون منظمًا تنظيمًا جادًا، وأن يتم وفقًا للقواعد التى سنصفها فى الفصل التالى.

وعلى الرغم من أن طرق العلاج السلوكى هى الطرق المختارة لحالات الخواف والوساوس، ولكن فى ظروف معينة يمكن أن تكون بعض العقاقير مفيدة، وبخاصة العقاقير المضادة للاكتئاب بالنسبة لأمراض الاكتئاب التى يمكن أن تؤدى

إلى تعقيد القلق . إن العقاقير المركبة الأكثر نجاحًا هى الثلاثية الدورات . إن العقاقير المسكنة تستخدم استخداما واسعًا لتخفيف القلق مؤقتًا ، ولكنها لا تفيد فائدة دائمة . وكثيرًا ما يستخدم الكحول كركيزة مساندة .

وللعلاج بالصدمة الكهربائية قيمة بالنسبة لقليل من الناس ، ولكنه يكون ـ بصفة خاصة ـ مفيدًا للمرضى المصابين باكتئاب حاد . وإن الضرر الذى يحدث من أساليب الجراحة النفسية الحديثة أقل مما كان يحدث فى العمليات القديمة ، ولكن من النادر أن نحتاج إليها ، برغم أنها قد تفيد المرضى المزمنين الذين فشلت جميع طرق العلاج الأخرى معهم .

الفصل الثانى عشر

المساعدة الذاتية

بالنسبة

لمخاوفك وقلقك

كلنا نعرف أن التدريب مفيد للصحة، ولكن قليلاً منا يقوم بالتدريب الكافى. ومع ذلك، فإذا كان كلب ما يحتاج إلى أن نمشى به فى نزهته العادية، فقد نستهلك نعال أحذيتنا من أجل ذلك. إن كثيراً من الأفراد يشعرون بوحدة فظيعة وهم على بعد أفراد فقط من أفراد آخرين يتوقون إلى رفقتهم، ولكنهم لا يستطيعون أن يدفعوا أنفسهم ليقوموا بالخطوة الأولى نحوهم. ومع ذلك، فإنهم يُعدّون فى المجمع السكنى الذى يسكنون فيه، والمكون من عدة شقق، وغرفة عامة يجتمع فيها جميع السكان ويزودونها بماكينات الغسيل، ويتقابلون فيها ويكونون تدريجيّاً بعض الصداقات. إننا نعرف أنه يجب علينا أن نخرج للمشى، وأن نقوم ببعض الاتصالات الاجتماعية، ولكننا كثيراً ما لا نفعل وفقاً لمايمليه الفهم العام إلا إذا توافر الإطار المناسب.

إن كثيراً من العلاج السلوكى إنما هو إطار لتطبيق الفهم العام على المشكلات السلوكية. إنه يمكنك التغلب على قلقك فى داخل مثل هذا الإطار على نحو أكثر فاعلية من أن يأمرك أحد ببساطة: «تمالك نفسك»، أو «استخدم قوة إرادتك»، وهو ما نسمعه كثيراً جداً. إن العلاج السلوكى يمكن أن يفعل من أجل تغلبك على الخوف ما يفعله الكلب من أجل التدريب، وما تفعله حجرة غسل الملابس من أجل اجتماع الناس. وقبل أن تقرأ خطوات العلاج السلوكى، عليك أن تقرر أولاً ما إذا كان من المرجح أنه يفيد فى مشكلتك.

« هل سيفيدنى ؟ » عشرة اختبارات

إن العلاج الذاتى السلوكى جدير بأن نفكر فيه إذا كانت مشكلتك غير حادة، أو إذا كان المعالجون الحرفيون غير متوافرين فى الحال، أو إذا كنت أنت تريد أن تعرف ماذا يمكنك أن تفعل من تلقاء نفسك على أى حال. وليست جميع المشكلات مناسبة للعلاج السلوكى، وحتى إذا كانت مناسبة، فهناك شروط معينة ضرورية لزيادة فرص النجاح. وقبل أن تدخل نفسك فى مشكلة قد لا تكون فى النهاية جديرة بما بذلت فيها من عناء، فعليك أن تجيب على الاختبارات العشرة التالية. وهى أسئلة قد يوجهها إليك المعالج ليقرر ما إذا كنت ستستفيد من العلاج السلوكى.

أولا، هناك شرطان كثيراً ما يوجدان مصاحبين للقلق، يدلان على أنه يجب عليك أن ترى طبيبًا، لا أن تقوم أنت بعلاج نفسك.

اختبار(١) : هل أنت مكتئب جدًا إلى درجة أنك تفكر جديًا فى الانتحار ؟

إذا كانت إجابتك نعم : استشر طبيبًا ليساعدك. فمن المحتمل أن الاكتئاب الحاد سوف يمنعك من إكمال برنامج العلاج الذاتى، ثم إن الرغبة الشديدة فى الانتحار تستلتزم علاجًا طبيًا سريعًا، وهو الذى يمكن أن يكون فعالاً جدًا.

إذا كانت إجابتك لا : انتقل إلى الاختبار رقم ٢ .

اختبار(٢) : هل كثيراً ما تشرب الكحول لدرجة أن تصبح سكران، و/ أو تتناول عقاقير مسكنة بأعلى جرعاتها المبينة فى الجدول بالصفحتين ٣١٠ و ٣١١ ؟

إذا كانت إجابتك بنعم : فإما أن تقلل شرابك إلى أقل من ثلاث مرات فى اليوم، وأن تتناول العقاقير المسكنة بأقل من جرعاتها العالية المبينة فى الجدول رقم (٢)، وإما أن تستشير طبيبًا. من المرجح أن يفشل علاجك الذاتى إذا كنت فى أثناء تدريباتك سكران بسبب تعاطى الكحول أو ساكنًا بسبب العقاقير المسكنة. لا تنتقل إلى الاختبار رقم (٣).

إذا كانت إجابتك لا : انتقل إلى الاختبار رقم (٣) .

إنك قد تحتاج إلى استشارة طبية بشأن مرضك قبل قيامك بعلاج نفسك .

اختبار(٣) : هل تأكدت من مرضك البدنى مثل مرض القلب، أو الربو، أو القرحة الهضمية المستديرة فى المعدة، أو القولون؟

إذا كانت إجابتك نعم أو غير متأكد : اسأل طبيبك، إذا كان الذعر الشديد يؤدى إلى تعقيد حالتك .

إذا كان هناك مجرد ظن بأنه لن يؤدى إلى تعقيد حالتك، انتقل إلى الاختبار رقم (٤) .

إذا كان يظن أنه من الأسلم لك أن تتحمل قلقًا خفيفًا، فإنه يمكنك أن تقوم بالعلاج عن طريق التعريض بالتدريج . تذكر ذلك عندما تقوم بتدريبات التعريض (صفحات ٢٧٨ ـ ٢٨١) . انتقل إلى اختبار رقم (٤) .

إذا كان يظن أن أى قلق على الإطلاق قد يكون مضرًا، فإن العلاج بالتعريض لا ينصح به .

إذا كانت إجابتك لا، انتقل إلى اختبار رقم (٤) .

يجب أن يكون قلقك من نوع معين لكى ينجح برنامجك .

اختبار(٤) : هل يثير قلقك مواقف، أو أفراد، أو أشياء معينة؟

أجب بنعم إذا كانت مخاوفك تثيرها أحداث معينة، مثل حفلات الشراب، المحال التجارية المزدحمة، اتساخ يديك، الخروج بمفردك، الكلاب، الاتصال الجنسى، مقابلة شخص ذى نفوذ، وهكذا . إن القلق المرتبط بمواقف معينة يمكن علاجه بالطرق السلوكية .

إذا كانت إجابتك نعم: انتقل إلى الاختبار رقم (٥) .

أجب بلا إذا كنت لا تستطيع أن تفكر فى أى أحداث تثير قلقك بصورة متكررة .

إذا كانت إجابتك لا : فالعلاج بالتعريض لا ينصح به . وإذا كنت ترغب فى محاولة طريقة أكثر شيوعًا فى علاج القلق، فاتبع طريقة الاسترخاء (صفحات ٣٠٤ ـ ٣٠٧) ، أو اتبع وسائل (تكتيكات) المقاومة (خطوة رقم ٥ ، صفحة ٣٣٦) .

اختبار (٥) : هل يمكنك وصف مشكلاتك فى عبارات دقيقة يمكن ملاحظتها؟

نعم ، إن مشكلاتى مرتبة حسب أهميتها هى (اكتب بالقلم الرصاص حتى يمكنك تعديلها فيما بعد إذا كان ذلك ضروريًا) .

١ ـ . . . .

٢ ـ . . . .

٣ ـ . . . .

قارن إجاباتك بما يلى :

نماذج من أوصاف دقيقة لمشكلات يمكنك علاجها بالطرق السلوكية :

مشكلة ١ : أشعر بالذعر كلما خرجت من المنزل وحدى، ولذلك فإنى أبقى فى البيت إلا إذا كان معى مرافق .

٢ : لا أحتمل أن ينظر الناس نحوى، ولذلك فإنى أتجنب الأصدقاء، والحفلات ، والاستقبالات الاجتماعية .

٣ : أشعر بالرعب من الطائرات ، وإنى دائمًا أتجنب السفر بالطائرات .

٤ : تزعجنى القذارة والجراثيم ، ولذلك أغسل يدىّ طوال اليوم كله ولا يمكننى العمل .

٥ : أشعر بالتوتر عندما يطلب زوجى الجماع ، وإنى أجده مؤلمًا .

أمثلة من عبارات عامة لا توحى بالحاجة إلى طرق سلوكية :

أريد أن أشفى ، وأن أتحسن .

إنى حزمة من الأعصاب .

أشعر بالتعاسة طوال اليوم كله .
أريد أن أعرف أى نوع من الأشخاص أنا .
أريد أن يكون لى هدف ومعنى للحياة .

بالرغم من أن للعبارات العامة معنى ، فإنها لا تسمح لك بتحديد الخطوات التى يمكن بها حل مثل هذه المشكلات ، وإن الطرق السلوكية لا يمكن أن تفيد إلا إذا أمكنك وصف ما تريد بوضوح فى عبارات يمكن ملاحظتها .

عدِّل أوصاف المشكلة التى كتبتها سابقًا ، إذا شئت ، لتجعلها أدق .

إذا أمكنك الآن أن تقول : «نعم ، مشكلاتى وصفت بدقة ويمكن ملاحظتها» ، انتقل إلى الاختبار رقم (٦) .

إذا كانت إجابتك : «لا ، إن مشكلاتى عامة جدًا بحيث لا يمكن تحديدها» ، فإن العلاج الذاتى بالتعريض لا ينصح به . يمكنك أن تحاول الاسترخاء (صفحات ٣٠٤ ـ ٣٠٧) أو وسائل المقاومة (خطوة رقم ٥ ، صفحة ٣٣٦) .

اختبار (٦) : هل يمكنك أن تحدد بدقة هدفًا معينًا تريد تحقيقه من العلاج فيما يتعلق بكل مشكلة كتبتها بدقة فى الاختبار رقم (٤) ؟

قبل أن تفعل ذلك ، اقرأ أمثلة لأهداف مفيدة بدرجة كبيرة أو قليلة للمشكلات من رقم ١ إلى ٥ المذكور سابقًا .

	أهداف محددة جيدًا	**أهداف مفصلة بدرجة أقل**
المشكلة ١ :	أود أن أقضى ساعتين يوميًا فى التسويق بمفردى فى أقرب محلات تجارية أو سوق .	أود أن أخرج وأتجول بمفردى .
٢ :	أود أن أزور أصدقائى مرة فى الأسبوع على الأقل ، أو	أود أن أصبح اجتماعيًا بدرجة أكبر .

	أن أذهب إلى حفلة أو استقبال وأن أبقى هناك حتى النهاية .	
٣ :	أود أن أطير من نيويورك إلى لوس أنجلوس ذهابًا وإيابًا .	أود أن أتخلص من خوفى من السفر بالطائرة .
٤ :	أود أن أستطيع أن ألمس أرضية الغرفة ، وحذائى ، وصفيحة المخلفات كل يوم بدون أن أغسل يدىّ بعد ذلك .	أود أن أتخلص من مخاوفى من القذارة .
٥ :	أود أن أجامع زوجتى مرتين أسبوعيًا وأبلغ هزة الجماع بطريقة مرضية .	أود أن تتحسن حياتى الجنسية .

هل يمكنك الآن أن تكتب أهدافًا واقعية لمشكلاتك الخاصة؟

نعم ، إن أهدافى فيما يتعلق بمشكلاتى هى :

المشكلة ١ : . . . .

٢ : . . . .

٣ : . . . .

انتقل إلى الاختبار رقم (٧)

إذا كانت إجابتك : «لا ، إننى لست متأكدًا مما أريد أن أحققه من العلاج» ، فما لم توضح ماذا تريد فى عبارات واقعية ، **فإنه من المرجح ألا تكون الطرق السلوكية مفيدة .**

اختبار(٧) : إذا تغلبت على مشكلاتك فهل سيؤدى ذلك فى الواقع إلى اختلاف فى حياتك؟

قبل أن تكتب ماذا قد تكسب أنت، أو أسرتك، أو أصدقاؤك إذا تخلصت من قلقك، اقرأ الأمثلة التالية:

خواف الأماكن:

المفتوحة أو المزدحمة : سوف نقدر على الذهاب معًا فى إجازة لأول مرة منذ خمس سنوات.

خواف المدرسة : إن طفلى سيستأنف الذهاب إلى المدرسة. لن تكون هناك مجادلات كل صباح فى أثناء تناول الإفطار.

طقوس قهرية : سوف أقدر على احتضان أطفالى مرة أخرى بدون أن أخشى أن أعديهم بالجراثيم. سوف أقدر على المساعدة فى تدبير أمور البيت، وأن أقضى وقتًا مع أسرتى.

اضطرابات جنسية : سوف يكون لى مع زوجى اتصالات جنسية منتظمة. سوف لا نتكلم باستمرار عن الطلاق.

إذا كان تغلبك على مشكلتك سوف يؤدى فى الواقع إلى اختلاف فى حياتك، اكتب المكاسب فيما يلى:

نعم، المكاسب الناتجة عن تخلصى من القلق سوف تكون :

١ ـ ....

٢ ـ ....

٣ ـ ....

انتقل إلى الاختبار رقم ٨.

إذا كانت إجابتك : «لا، لا أستطيع أن أفكر فى أى طريقة قد تفيد حياتى أو حياة أسرتى إذا كان العلاج ناجحًا» . إذن، فليست هناك فائدة من وراء اتباعك برنامجًا للعلاج ـ الذاتى .

اختبار(٨) : هل ستستثمر الوقت والجهد اللازمين للتغلب على قلقك؟

هل ستحدد وقتًا منتظما للتدريب على واجبك المنزلى، وتعد بأنك سوف لا تهرب عندما تشعر بالخوف، وتسجل ما تفعل، وتحدد بالتفصيل ما تحتاج إلى فعله فى المرة التالية للتغلب على قلقك؟ إن التدريب اليومى هو الأفضل، وإذا كان وقتك مزدحمًا فعلاً، فعليك أن تتنازل عن بعض الأنشطة الأخرى لكى تركز فى معالجة مشكلتك .

إذا كانت إجابتك : «نعم، إنى أعد أن أتبع برنامجى بكل جهدى»، انتقل إلى الاختبار رقم (٩) .

إذا كانت إجابتك : «لا، ليس عندى فى الواقع الوقت أو الرغبة»، فليس من المرجح أن ينجح برنامجك للعلاج الذاتى، ولكنك قد تتحسن قليلاً بقدر محدد فقط من التدريب، إذا ما كنت محظوظًا. وإذا لم تتحسن، فلا تيأس، إنما انتظر فقط حتى يتوافر لك ـ فى الواقع ـ الوقت والنشاط لتقوم ببرنامجك بصورة كاملة، ومن الأرجح أنك سوف تبلغ الأهداف التى كتبتها فى الاختبار رقم (٤) .

اختبار(٩) : هل برنامجك للعلاج الذاتى يحتاج إلى الأقرباء، أو الأصدقاء لكى يتعاونوا مع المعالج؟

الإجابة هى من المحتمل نعم:

- إذا كنت تكره الالتزام بمواعيدك حتى مع نفسك، وتكره تسجيل أنشطتك وخططك مقدمًا. فإن صديقًا أو قريبًا لك يمكن أن يكون مساعدًا للمعالج ويساعدك فى وضع نظام لعلاجك، ويثابر على أداء الأعمال التفصيلية الضرورية لكى تتغلب على مشكلاتك. ويستطيع مساعد معالجك أن يوقع على المذكرات اليومية التى تحتفظ بها، ويثنى عليك لما تحرزه من تقدم، ويساعدك على تخطيط كل خطوة فى وقتها .

- إذا كنت تخاف من الخروج إلى درجة أنه يجب أن تصاحبك أسرتك أو أصدقاؤك فى أى مكان تذهب إليه .
- إذا كنت تقوم بطقوس قهرية تقوم بسببها بإقناع أسرتك بأن يغسلوا أشياء أو يتحققوا منها من أجلك ، أو بأن يقوموا بدورك فى البيت ، أو بأن يقوموا بطمأنتك باستمرار بشأن ما إذا كنت نظيفًا ، أو آمنًا ، أو فى صحة جيدة ، وهكذا . وأيا كان الشخص الذى تورطه فى طقوسك يجب أن يساعد باعتباره مساعدًا لمعالجك ، سواء كان زوجك ، أو أحد والديك ، أو ابنك ، أو قريبًا آخر ، أو صديقًا
- إذا كنت تحاول ، باعتبارك والدًا ، أن تساعد طفلك للتغلب على خواف ما ، فإن زوجتك ستكون مفيدة كمساعدة معالج . إنه يكون أسهل ، ولكن ليس ضروريًا ، إذا تعاون كلا الوالدين فى تنفيذ وتحقيق برنامج الابن . إن هذا يمنع الوالدين من أن يعملا نحو أهداف متعارضة ، كما يمنع الطفل من أن يثير الخلاف بين الوالدين .

إذا كانت لديك مشكلة فى نشاطك الجنسى ، فإن زوجك يجب أن يضم فى برنامج علاجك .

سؤال : ما العمل إذا كان زوجى غير مهتم ؟

جواب : ليس من المحتمل أن ينجح العلاج ، إلا إذا أمكن إقناع زوجك للانضمام إلى العلاج .

سؤال : ما العمل إذا لم يكن لى زوج؟

جواب : إنك تحتاج إلى أن تجد لك زوجًا .

سؤال : ما العمل إذا كنت خجولاً جدًا إلى درجة أننى لا أستطيع الإقدام على الزواج ؟

جواب : إنك فى حاجة إلى تنظيم برنامجك للعلاج الذاتى بهدف التغلب على مخاوفك الاجتماعية وتكوين صداقة بمن يمكن أن يصبح زوجًا لك .

إذا كانت إجابتك : «نعم، إنى فى حاجة إلى مساعد ـ معالج»، انتقل إلى اختبار رقم (١٠).

إن الإجابة على الاختبار رقم (٩) يحتمل أن تكون لا :

- إذا كانت مشكلتك تتعلق فقط بأسلوب حياتك، ولا تتداخل مع أنشطة شخص آخر، وإنك لا تجد مانعًا من أن تنفذ وتنظم برنامج علاجك. وعلى سبيل المثال :
- إذا كانت طقوسك فى التحقيق والغسيل تجعلك فقط تستيقظ ليلاً.
- إذا كان خواف السفر الذى تعانيه يقيِّد حركاتك أنت فقط، وليس حركات الناس الآخرين.
- إذا كان ذعرك من الكلاب يزعجك أنت فقط، ولا يزعج أصدقاءك وأقاربك.

إذا كانت إجابتك لا : انتقل إلى «خطط العلاج الإستراتيجية» التى ستأتى فيما بعد.

اختبار (١٠) : هل يمكنك أن تكتب فى قائمة الأوقات التى يحتاج فيها إلى معونة مساعد المعالج.

إذا أجبت بنعم : انتقل إلى «خطط العلاج الإستراتيجية» التى سنذكرها فيما بعد.

إذا أجبت بلا : إن عدم وجود مساعد معالج سيقلل من احتمال نجاح علاجك الذاتى، ولكن قد يستحق أن تحاوله. انتقل إلى «خطط العلاج الإستراتيجية» فيما يلى :

خطط العلاج الإستراتيجية : خمس خطوات

الخطوة رقم (١) : حدد بدقة الشىء الذى تخافه، لا تضيع وقتًا فى علاج الشىء الخاطئ.

إنك سوف تدع نفسك، فى برنامج علاجك الذاتى، تواجه بطريقة منظمة جميع

تلك الأشياء التى تزعجك، وتبقى ملازمًا لها حتى يصبح شعورك نحوها أحسن. إن خطة علاجك يجب أن تحدد وفقًا لحاجاتك. إذا كنت تكره أن تذهب بمفردك إلى أماكن عامة، فهل هذا لأنك تخشى أن تبدو شخصا سخيفًا، أم لأنك تخشى أن تصاب بنوبة قلبية، أم لأنك تصاب بالدوار حينما تكون بين جمهرة من الناس؟ إذا كانت القذارة تزعجك، فهل هى القذارة العادية من أرضية الغرفة، أو من صفيحة القمامة، أم أنك تخشى أن تصاب بعدوى أو تنقل أمراضًا معينة. وإذا كان الأمر كذلك، فما هذه الأمراض؟ وإذا شعرت أنك ضعيف أمام شخصية جذابة، فهل ذلك لأنه هو أو هى قد ينظر إليك باحتقار، أو قد يجدك قبيحًا أو ذا رائحة كريهة، أم لأنك تشعر بجاذبية جنسية لا تستطيع مقاومتها؟ إنه من السهل أن تغفل بعض المخاوف فى أثناء وضع خطة علاجك، لذلك يجدر بك أن تجيب على استخبار الخوف التالى لترى ماذا قد تكون أغفلت ذكره ـ إذا كانت لديك مشكلات وسواسية ـ قهرية، فأجب أيضا على استخبار الوساوس.

التـاريـــخ ــــــــــــــ

استخبار الخوف

اختر رقمًا من المقياس المذكور فيما يلى ، لتبين مقدار تجنبك لكل من المواقف المذكورة ، بسبب الخوف أو بسبب أى مشاعر أخرى مكدِّرة ثم اكتب الرقم الذى تختاره فى المربع المقابل لكل موقف

صفر	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
لا أتجبه		أتجنبه بدرجة خفيفة		أتجنبه بلا ريب		أتجبه بشدة		أتجنبه دائما

١ ـ السفر بمفردى بالأتوبيس أو بالسيارة

٢ ـ السير بمفردى فى شوارع مردحمة

٣ ـ الذهاب إلى محال تجارية مردحمة .

٤ ـ الذهاب بمفردى إلى مكان بعيد عن البيت .

٥ ـ أماكن مكشوفة فسيحة

٦ ـ الحقن أم عملية جراحية صغيرة

٧ ـ المستشفيات .

٨ ـ رؤية الدماء .

٩ ـ التفكير فى إصابة أو مرض .

١٠ ـ الذهاب إلى طبيب الأسنان

١١ـ تناول الطعام أو الشراب مع ناس آخرين .

١٢ ـ أن يراقبنى أحد أو ينظر إلىّ

١٣ ـ التحدث مع أفراد ذوى نفوذ

١٤ ـ توجيه النقد إلىّ .

١٥ ـ الكلام أو التمثيل أمام مستمعين

١٦ ـ مواقف أخرى (أصف ـ مثلاً ـ حيوانات ، الرعد . . .)

المجموع الكلى

أذكر أدناه بأسلوبك الخاص الخواف **الرئيسى** الذى تريد علاجه (مثلاً : «التسويق بمفردى فى سوق تجارى مزدحم» أو «الطيور التى ترفرف بأجنحتها») :

اذكر تقديرك لمقدار سوء هذا الخواف فى هذا المربع

التاريخ ———

قائمة فحص المشكلات الوسواسية القهرية

الأفراد الذين يعانون نفس مشكلتك يجدون أحيانًا صعوبة فى بعض الأنشطة التالية . أجب عن كل سؤال بكتابة الرقم المناسب فى الصندوق المقابل له .

صفر = لا توجدمشكلة تتعلق بهذا النشاط ، استغرق فيها وقتًا مثل أى شخص عادى . إنى لا أحتاج إلى تكراره مرتين أو تجنبه .

١ = أستغرق فى هذا النشاط ضعف الوقت الذى يسنغرقه فيه معظم الناس، أو إنى أقوم بتكراره مرتين، أو إنى أميل إلى تجنبه .

٢ = أستغرق فى هذا النشاط ثلاثة أمثال ما يستغرقه فيه معظم الناس، أو إنى أكرره ثلاث مرات أو أكثر، أو إنى أتجنبه عادة .

الدرجة	النشاط
	أستحم أو آخذ «دشًا»
	أغسل اليدين والوجه
	العناية بالشعر (قبل الغسيل) التسريح، التنظيف بالفرشاة
	تنظيف الأسنان بالفرشاة
	ارتداء الملابس أو خلعها
	استحدام المرحاض للتبول
	استحدام المرحاض للتبرز
	ألمس الناس أو يلمسنى الناس
	تناول الفضلات أو النفايات
	غسل الملابس
	غسل الأطباق
	مسك الطعام أو طبخه
	تنظيف البيت
	الإبقاء على الأشياء مرتبة
	ترتيب الفرش
	نطيف الأحذية
	لمس مقابض الأبواب
	لمس أعضائك التناسلية
	المغازلة أو الاتصال الجنسى
	رمى الأشياء
	المجموع ١

الدرجة	النشاط
	زيارة مستشفى
	إضاءة الأنوار وإطفاؤها وفتح الحنفيات أو غلقها
	غلق الأبواب والنوافذ
	استخدام أجهزة كهربائية (مثل الدفايات)
	القيام بعمليات حسابية أو عمليات محاسبية
	الذهاب للعمل
	أداء عملك الخاص
	الكتابة
	ملء استمارات
	إرسال حطابات بالبريد
	القراءة
	السير في الشارع
	السفر بأوتوبيس، أو بقطار، أو بسيارة
	العناية بأطفال
	الأكل فى مطاعم
	الذهاب إلى دور السينما أو المسارح
	الدهاب إلى أماكن عامة
	الالتزام بالمواعيد
	النظر إلى الناس والتحدث معهم
	شراء أشياء من محال تجارية
	المجموع ٢ = ☐ المجموع الكلى

إذا كان قلقك يتعلق بالجنس ، فأى من العبارات التالية تصف مشكلتك ؟

استخبار الجنس

ارسم دائرة على المشكلات الجنسية التى تنطبق عليك أو على زوجك/ أو زوجتك :

النساء : ١ ـ يضيق مهبلى جدًا إلى درجة أن زوجى لا يستطيع إدخال قضيبه .

٢ ـ أشعر بألم أثناء الجماع .

٣ ـ لا أبلغ فى كثير من المرات هزة الجماع كما أود .

الرجال : ٤ ـ لا أحصل على انتصاب .

٥ ـ لا أستطيع الاحتفاظ بالانتصاب مدة كافية فى أثناء الجماع حتى أحصل على هزة الجماع .

٦ ـ إنى أحتفظ بالانتصاب ولكنى لا أقذف .

٧ ـ إنى أقذف أسرع مما أريد .

أى من الجنسين : ٨ ـ الاتصال الجنسى بفرد من الجنس الآخر يسبب لى متعة أقل مما أحصل عليه من أنشطة جنسية أخرى (اشرح) :

. . . .

. . . .

إذا كان الأمر كذلك فاطلب مساعدة معالج حرفى حيث إن العلاج الذاتى لا ينصح به .

انتقل إلى الخطوة رقم (٢)

الخطوة رقم (٢) : اكتب المشكلات والأهداف الخاصة التى تريد الآن أن تعمل من أجلها بجدية:

لقد فعلت ذلك من قبل فى صفحتى ٣٢٢ ـ ٣٢٣ ، ولكنك قد ترغب فى أن تعدّل ما كتبت بعد أن أكملت الآن الخطوة رقم (١) والاستخبارات .

إن مشكلاتى وأهدافى هى ما يلى مرتبة وفقا للأولوية :

مشكلة ١ : . . . . هدف ١ :

مشكلة ٢ : . . . . هدف ٢ :

مشكلة ٣ : . . . . هدف ٣ :

الخطوة رقم (٣) : أعدّ جدولك الزمنى للتعريض إلى الأشياء التى تزعجك، وسجل ماذا حدث بعد كل جلسة مباشرة (انظر الجدول رقم ٣) ، راجع خططك كل أسبوع على ضوء ما يحدث من تقدم.

كم عدد جلسات التدريب فى الأسبوع يمكنك أن تعد نفسك لها ، متى ستتم ، وكم مدتها؟ تذكر أن التعريض فى جلسة مدتها من ساعة إلى ساعتين يؤى إلى تحسن أكثر مما يحدث من أربع جلسات مدة كل جلسة نصف ساعة . خذ الوقت الكافى لإتمام جلستك على وجه صحيح . وبعد الجلسة مباشرة ، ضع تقديرًا لأكبر قدر من القلق شعرت به ، وذلك فى مقياس يتدرج من صفر إلى ١٠٠ ، بحيث يدل صفر على هدوء تام ، و١٠٠ تدل على ذعر مطلق، و٢٥ ، و٥٠ ، و٧٥ تدل على قلق خفيف ، ومتوسط ، وشديد على التوالى . اكتب خططك للأسبوع المقبل ، وسجل ما فعلت فى السجل اليومى الخاص بمهمات التعريض (انظر صفحة ٣٣٤)
.

قد يكون من المفيد أن تناقش برنامجك مع صديق أو قريب يمكن أن يقوم بدور مساعد ـ معالج ، ويقوم بمراقبة ما يحدث من تقدم ، ويوقع على سجلاتك ، ويثنى على ما تحرزه من تقدم ، ويقدم لك النصح فيما يتعلق بالخطوة التالية :

الخطوة رقم (٣) سجل يومى لواجبات التعريض

اليوم	الجلسة التاريخ ، بدأت ، انتهت	واجب التعريض رقم (١) الذي نفذ هو :	صفر = هدوءا كاملا ١٠٠ = ذعرا كاملا قلقى فى أثناء الواجب كان .	تعليقات تتسمل أساليب المقاومة التى استخدمتها .	اسم مساعد المعالج إن وجد . . . . (توقيع مساعد المعالج على أن الواجبات قد أنجزت) .
الأحد					
الإثنين					
الثلاثاء					
		مثال من مريض بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة			
الأربعاء	٢,٣٠ مساء ٤,٣٠ مساء	الذهاب إلى سوق تجارى فى المنطقة ومحال تجارية مجاورة ، اشتريت طعاما وهدايا للأسرة ، شربت قهوة فى كافتيريا .	٧٥	كان شعوري سيئا عندما كانت المحال التجارية مزدحمة ، قمت بتدريبات التنفس العميق .	ج . سميث (الزوج)

الخميس	١٠,٣٠ صباحا	١١,٣٠ صباحا	ذهبت إلى حديقة في المنطقة، جلست هناك نصف ساعة حتى شعرت أنني أحسن، بعد ذلك ركبت أوتوبيسا إلى وسط المدينة، ثم رجعت إلى المنزل .	٧٠	شعرت بدوار، وإعماء، قمت بتدريب تخيل نفسي أنني سقطت ميتا	ج . سميث
الجمعة	٢ مساء	٤ مساء	ركبت أوتوبيسا إلى وسط المدينة وعدت ثلاث مرات حتى شعرت براحة لفعل ذلك .	٦٠	كان شعوري سيئا عندما كان الأوتوبيس مزدحما، قمت بتدريبات التنفس العميق .	ج . سميت

خطة الأسبوع المقبل : أكرِّر تدريبات التعريض في الأوتوبيس والحديقة، والمحال التجارية كل يوم إلى أن يصبح تقدير قلقي ليس أعلى من ٣٠ . وبعد ذلك أبدأ زيارات للحلاق، وأقوم برحلات بالقطار لمسافات صغيرة .

السبت	
الأحد	
الاثنين	

تقدم إلى الخطوة رقم (٤)

الخطوة رقم ٤ : ما الإحساسات التى تشعر بها حينما تخاف؟

ضع خطًا تحت ما تشعر به من الإحساسات المذكورة فيما يلى :

أريد أن أصرخ أو أجرى بعيدًا .	قلبى يخفق ويدق بسرعة .
أتجمد فى مكانى	أشعر بدوار ، بإغماء ، بخفة رأسى ، وأكاد أسقط .
أرتعش وأهتز .	لا أستطيع التنفس جيدًا .
أشعر بغثيان .	أتصبب عرقًا باردًا .
تضطرب معدتى أو تتوتر .	أشعر أننى سأجنّ
إحساسات أخرى (أكتبها)	. . . .
. . . .	. . . .

اقرأ ما قمت توًا بوضع خط تحته ، وكلما تواجه الموقف الذى تكره ، تذكر أن تستخدم هذه الإحساسات كإشارات لاستخدام أساليب المقاومة التى سوف تقررها الآن .

انتقل إلى الخطوة رقم (٥)

الخطوة رقم (٥) : اختر من قائمة الأساليب التالية ثلاثة أساليب تجد أنها مفيدة فى أن تقوم بها أو تقولها فى مقاومتك لقلقك فى أثناء أدائك لمهمات التعريض .

ارسم دائرة حول الأساليب التى تفضل استخدامها . تذكر أن تختار تلك الأساليب بمجرد أن تشعر بإحساسات الخوف التى قمت توًا بتحديدها فى الخطوة رقم (٤)، لأنه حينئذ يكون اختيارك للأساليب التى ستستخدمها أسهل . خذ هذه الأساليب واقرأها لنفسك بصوت عال فى اللحظة التى ينتابك فيها القلق .

(أ) يجب أن أتنفس ببطء، وباضطراد، شهيقًا وزفيرًا، شهيقًا، وزفيرًا، وأن أتعلم بالتدريج أن أتعامل مع هذا الموقف. إنى أشعر شعورًا سيئًا فى هذه اللحظة، ولكن هذا الشعور سوف ينتهى.

(ب) أشعر بتوتر فظيع. يجب أن أوتِّر كل عضلاتى بشدة على قدر ما أستطيع، ثم أسترخيها بعد ذلك، ثم أوترها مرة أخرى، ثم أسترخيها بعد ذلك، وهكذا حتى أشعر بالتدريج أن حالتى قد تحسنت.

(جـ) أفكر فى أسوإ ما يمكن أن يحدث. دعنا نرى هل هى سيئة جدًا إلى هذا الحد. دعنى أتخيل نفسى أصبحت مجنونًا بالفعل، وإننى أنقل فى عربة إلى مستشفى للأمراض العقلية، أو أغمى علىّ فى الطريق، أو قد سقطت ميتًا. إلى أى حد أستطيع أن أصور هذه المناظر لنفسى تصويرًا حيًا؟ دعنى أبدأ بسيارة الإسعاف وهى تنقلنى بينما ينبعث الزبد من فمى والنظارة يضحكون علىّ فى الشارع . . . أو (صف منظر الرعب الذى تجد نفسك فيه) . . . .

. . . .

(د) ماذا أستطيع أن أفعل؟ يجب أن أبقى هنا حتى يمكننى تحمل الذعر، حتى ولو استغرق ذلك ساعة. وفى هذه الأثناء، دعنى أشعر بخبرة الخوف بتعمّد وباستغراق على قدر ما أستطيع.

(هـ) يجب أن أذهب، ولكنى أعرف أنه يجب علىّ أن أبقى هنا.

(و) إنى أشعر شعورًا سيئًا . . . إنه يمكننى أن أشعر شعورًا أحسن إذا تخيلت شيئًا سارًا. وقد يكون ذلك بالنسبة لى أن أستلقى فى الشمس الدافئة، وأن أستمع إلى صوت الأمواج، أو (صف بنفسك المنظر الذى يسرّك) . . . .

. . . .

. . . .

(ز) هذه الإحساسات غامضة، ولكن قد يمكننى استخلاص معناها. فخفقان

القلب هذا، يمكن أن يكون بسبب أننى كنت أجرى فى سباق، ولعل ذلك أيضًا هو السبب فى أننى أتنفس الآن بشدة. وهذا الدوار برأسى، إنه بسبب أننى نهضت واقفًا فجأة فى اللحظة السابقة، أو (صف بنفسك الأسباب التى تراها) . . . .

. . . .

(ح) إننى مرعوب جدًا، ولكننى سوف أتغلب على هذا الرعب فى الوقت المناسب.

(ط) أظن أننى لن أتغلب على هذا الرعب، هذا هو بالضبط ما أشعر به، ولكن سوف يتحسن شعورى فى الوقت المناسب.

(ى) أشعر بكثير من الحرج، ولكن هذا شىء سوف أعتاد عليه

قرر الآن أى ثلاثة أساليب سوف تستخدمها فى أثناء تدريباتك، والترتيب الذى ستستخدمها به.

«إن أساليب المقاومة هى أ ب جـ د هـ و ز ح ط ى».

(ارسم دائرة حول الحروف المناسبة وضع الأرقام ١، ٢، ٣ تحتها لتبيِّن أيها سيستخدم أولاً، وأيها ثانيًا، وأيها ثالثًا). الآن تخيل نفسك فى موقف يسبب لك أعظم رهبة، لمدة ثلاث دقائق تقيسها بساعتك، واستخدم أحد أساليبك المختارة لتعالج هذا الخوف. كرر هذا ثلاث مرات على الأقل حتى يمكنك استخدام هذه الأساليب فى **الحال** عندما تشعر بالقلق فى أثناء تدريبات التعريض.

مستعد ؟ الآن ابدأ واجبات التعريض، وسجل ما يحدث. تذكر أنك ستشعر بأنك قلق وتعيس لبعض الوقت على الأقل فى أثناء تدريباتك. لا تثبط همتك بسبب ذلك، ولكن ثابر حتى تهزم قلقك. إذا كنت مصابًا بمرض بدنى يحدد مقدار القلق الذى يرى طبيبك أنك تستطيع أن تشعر به بسلام، فتذكر أن تقوم بتدريباتك ببطء، واجعل بين واجباتك فترات على حسب مقدار الخوف الذى يسمح لك بتحمله.

حظًا جيدًا . إن الأمر صعب ولكنه جدير بالاهتمام.

فى أثناء التعريض تذكر القواعد

قواعد لجساتك :

١ ـ خطط بدقة ، قبل بداية كل جلسة ، الأهداف التى تريد تحقيقها هذه المرة من أجل أن تتغلب على خوفك .

٢ ـ أعط وقتا كافيًا ــ نحو عدة ساعات إذا لزم الأمر ــ لكى تبلغ هذه الأهداف بصورة تامة فى نهاية الجلسة .

٣ ـ استخدم فى أثناء الجلسة إحساسات الخوف النى تشعر بها كمذكِّر لك لتمارس أساليب المقاومة التى اخترتها . تأكد من أنك قد دونتها على بطاقات ووضعتها فى جيبك ، كن مستعداً لكى تخرجها وتقرأها فى أى وقت .

٤ ـ سجِّل فى نهابة الجلسة ماذا أنجزت كل مرة ، وضع برنامج الجلسة التالية ، واكتب التاريخ والزمن اللذين تخطط تنفيذه فيهما .

والقواعد الذهبية فى جميع الأوقات :

- القلق مزعج ولكنه من النادر أن يكون مؤذيًا .
- تجنَّب الهرب .
- تشجع على مواجهة الخوف .
- كلما واجهته زمنًا أطول كان ذلك أحسن .
- كلما أسرعت فى مواجهة أسوإ خوفك ، أسرع خوفك فى الخمود .

كرّر وكرّر ميعادك مع الخوف

ابدأ خطواتك الأولى بسرعة معتدلة ولكن ثابتة . استمر بعزم لا يلين فى مواجهة مخاوفك حتى تجد أن تلك الأشياء التى كانت تثير فيك الرعب لا تسبب لك الآن إلا قليلاً من الضجر ، وقد نسيت ما كنت تشعر به عادة . وبالرغم من أنه سوف

تحدث لك نكسات ، فإن هذه هى جزء من اللعبة ، وإن التكرار المستمر سيؤدى إلى تقليل مرات حدوثها شيئًا فشيئًا . وبالتكرار سوف تصبح أساليبك فى المواجهة طبيعة ثانية لك ، وسوف تمكنك من التغلب على خوفك بسهولة أكثر .

أفكار مفيدة من مريض سابق بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة :

١ ـ رتب المواقف الخوافية المتوقعة فى مجموعات على حسب مقدار الانزعاج الذى تتوقعه فى حالتك الخاصة . وعلى سبيل المثال :

(أ) الذهاب إلى شارع هادئ سهل إلى حد ما .

(ب) الذهاب إلى شارع مزدحم صعب .

(جـ) الذهاب فى نزهة بالأوتوبيس صعب جدًا .

(د) التسويق فى مكان مزدحم بوسط المدينة مستحيل تقريبًا .

٢ ـ اختر موقفًا سهلاً ، ادخل فيه ، واضغط على نفسك لتبقى هناك مدة طويلة على قدر إمكانك مثل ساعة أو أكثر . إنه من المهم جدًا ألا تهرب سريعًا جدًا من الموقف الخوافى .

٣ ـ كرر تعريض نفسك إلى الموقف السهل ـ لا يجب أن يكون الموقف الخوافى أقل إثارة للضجر .

٤ ـ اختر موقفا أكثر صعوبة وكرر الإجراءات المبيّنة فى ٢ و ٣ .

٥ ـ كرر هذه العملية فى مواقف تتزايد بالتدريج فى مقدار صعوبتها . إن هذا يؤدى بالضرورة إلى تعميم التحسن بحيث يمكن استئناف العمل ، وهلم جرا .

إن هذا الأسلوب فى استعادة القدرة على الحركة يسبب ضجرًا إلى درجة كبيرة ، ويتضمن قدرًا كبيرًا من الانزعاج ، ولكنه يبدو أنه أسرع طريقة علاج موجودة يمكن المريض أن يعالج نفسه بها . . وإنى قد وجدتها جديرة بما يبذل فيها من جهد .

إذا لم يكن التعريض ممكنًا فى الحياة الواقعية، فواجه خوفك فى الخيال

إن بعض المواقف الخوافية لا تكون متوافرة بسهولة حينما يريد المرضى الدخول فيها، فالله سبحانه وتعالى لا يمدنا بالعواصف الرعدية وفقًا لبرامج المرضى بخواف العواصف الرعدية. وهؤلاء المصابون بخواف الطيران يجدون أن تكرار الطيران عدة مرات مكلف جدًا. ويمكنك، بدلاً من ذلك، أن تحاول الاتصال بخوفك فى الخيال، ودع وقتًا كافيًا لكى يخمد قلقك. افعل ذلك عشرين مرة على الأقل، وسجل تدريبك فى سجل، وعندما يقع بالفعل الحدث الواقعى، تذكر كيف قمت بالمقاومة فى خيالك.

لا تدع النكسات توقف علاجك

توقع حدوث نكسات، وكن مستعدًا للتعامل معها. من المحتم أن تشعر بذعر واكتئاب شديدين فى مرحلة ما من علاجك. فعندما تفكر فى أنك قد تغلبت على خوفك من عبور شارع واسع فى برنامج لعلاج خواف الأماكن المفتوحة، فإن خطوتك التالية بعد ذلك مباشرة قد تفشل. إنك تقف على إفريز الشارع خائفًا فاقد الرجاء. إن النكسات قد تستغرق دقيقة واحدة أو عدة أسابيع. وعندما تحدث، فقد تشعر بالاغتمام عدة أيام: «لقد ظننت أننى تغلبت على ذلك الخواف، أو ذلك الشارع المعين، ولكن مازالت تلك المشاعر موجودة، وهى تمنعنى من العبور». عليك أن تدرك أن النكسات جزء من كل عملية التعلم المتعلقة بحالات الخواف.
لا تشغل بالك فى التفكير بشأن: لماذا تستطيع أن تأكل فى مطعم فى يوم ما، ولا تستطيع أن تفعل ذلك فى اليوم التالى؟ عليك أن تتقبل الأيام السيئة، وأن تستمتع بالأيام الحسنة. ومن المرجح أن تحدث النكسات بخاصة إذا لم تستطع لأى سبب أن تقوم بالتدريب على واجبات التعريض لفترة ما. فإذا كان عليك أن تلزم الفراش لبضعة أيام بسبب إصابتك ببرد أو بأى مرض آخر، فسوف تكون البداية مرة ثانية أصعب، ولكنك بالمثابرة سوف تتغلب على هذه العقبة. إن النكسات هى إشارات

لك لكى تحاول مرة ثانية حتى تتغلب على الموقف الذى حدثت فيه النكسة . وتخمد النكسات بالتدريج عندما تتقبل حقيقة أنها حدثت ، وتحاول السيطرة عليها : « سوف أعبر هذا الشارع الواسع الأسبوع المقبل ـ هذا الذى لم أستطع عبوره هذا الأسبوع . سوف أتناول القهوة فى ذلك المحل الموجود على الجانب الآخر من الشارع » .

وبرغم أنه من المتعذر اجتناب النكسات ؛ فإنه يمكنك أن تتعلم مقاومتها . لا تنخدع بأى مشاعر عصبية جديدة غريبة . إن ما سيحدث سوف يحدث . فلا فائدة من أن تكون واثقًا بنفسك فى يوم السبت ، ثم تكون منزعجًا يوم الأحد عندما تنتابك نوبة ذعر . يجب أن تكون مستعدًا لها وأن تتعامل معها ، وتحاول وتحاول ، ثم تحاول مرة أخرى حتى تصل إلى المرحلة التى وصفها أحد الخوافيين بعد علاجه : « نعم ، إنى مازلت أشعر بحالات الذعر من وقت لآخر الآن ، ولكن الأمر مختلف ، كما تعلم ـ فلست مضطرًا الآن إلى أن أهرب منها . إننى أستطيع فقط أن أشعر بها ، وأدعها تمر ، بينما أستمر فى القيام بأى شىء يصادف قيامى به فى ذلك الوقت . إن الشفاء يكمن تمامًا فى مواجهة تلك المواقف التى تخافها ، فتلك هى المواقف التى يجب أن تسيطر عليها .

بمجرد أن تشعر بالخوف
استخدم أساليبك فى المقاومة

من المهم أن تتعامل مع ما يصيبك من مشقة فى مرحلة مبكرة من نشوئها ، قبل أن تصبح استجابة هروبية . ولا ينطبق هذا المبدأ فقط على الخوف ، ولكنه ينطبق كذلك على المشكلات الأخرى . وربما يمكن أن نتعلم من « ركس Rex » ، وهو كلب ألمانى كبير من كلاب الرعاة كان يمتلكه أحد علماء النفس[1] . وكان يقوم بالتجول فى جميع أنحاء المدينة التى قرر أنها تخصه . وعندما كان «ركس» يؤخذ للسير ، كان دائمًا يدخل فى معارك مع الكلاب الأخرى . وبينما كان «ركس» يسير فى أعقاب مالكه ، كان يرى كلبًا آخر يتقدم نحوه من مسافة بعيدة . وقد كان ركس

يهجم فجأة على أى كلب آخر، بدون أن ينبح أو يعطى إشارة أخرى، ولا يعطى أى انتباه إلى صراخ مالكه له قائلاً: «قف»، «تعال»، «ارجع»، وما هو أسوأ من ذلك. وكان «ركس» فى ظروف أخرى مطيعًا جدًا ويستجيب مباشرة لأى من الأوامر المذكورة سابقًا. وقد وجد مالك الكلب، عن طريق المحاولة والخطإ، أنه إذا اكتشف الكلب الآخر أولاً، فإنه يستطيع أن يجهض استجابة الجرى بأن يقول «لا» بحزم بمجرد أن يرى بداية استجابة التوجه عند «ركس». وقد استطاع بهذه الطريقة أن يقود «ركس» فى هدوء تام أمام الكلاب الأخرى بدون وقوع أى حادثة. إن الاندفاع نحو الهجوم الذى لم يكن من الممكن كفه حينما كان قد بدأ فعلاً، أصبح من الممكن كفّه بسهولة عندما كان نزعة مازالت فى بدايتها.

وتمامًا كما أمكن كفّ عدوان «ركس» بسهولة وهو فى مراحله المبكرة، وقبل أن يزداد بشدة فى الواقع، فكذلك يمكن إجهاض ذعرك بأن تستحضر أساليب المقاومة المفضلة لديك فى وقت مبكر جدًا على قدر إمكانك ـ بمجرد أن تشعر بالإحساسات الأولية للدوار، أو بخفقان ضعيف فى صدرك، أو حتى مجرد إشارة لحدوث قشعريرة فى جلدك.

تعلم أن تتعايش مع الخوف وهو سوف يخمد

من الواضح أنك سوف تخاف عندما تدخل فى المواقف التى تثير خوافك. توقعه. حاول أن تعانى خوفك بدرجة شديدة على قدر ما تستطيع عندما يأتى، اغتنم الفرصة التى حانت لك لكى تتغلب عليه. لا تصده ولا تهرب منه. تذكر أن إحساساتك هى استجابات بدنية عادية عندما يأتى الخوف. انتظر. ركز فى أن تبقى حيثما تكون حتى يخمد. إنه سوف يخمد، حتى لو كان انتظارك لكى يحدث ذلك يمكن أن يبدو أبديًا. إذا نظرت إلى ساعتك سوف ترى أن الخوف يبدأ عادة فى الانخفاض خلال مدة من عشرين إلى ثلاثين دقيقة، وفى خلال ساعة فى حالات استثنائية، بشرط أن تظل باقيًا فى الموقف وتقوم بالتركيز على شعور الخوف بدلاً من الهرب منه. وإذا هربت بدنيًا أو عقليًا، فإن خوفك قد يزداد بالفعل. وبينما أنت

تنتظر زوال الخوف، ركز على المكان الذى أنت فيه. ابق فقط حيث تكون موجوداً حتى تهدأ. حاول أن تميّز خوفك وأن تصفه بأن تقوم بتقدير مستوى القلق على مقياس يتدرج من صفر إلى ١٠٠، راقب خوفك وهو يهبط ببطء مع مرور الوقت، خطط ماذا ستفعل بعد ذلك.

أخرج بطاقات المقاومة من جيبك، اقرأها لنفسك، وافعل ماذا تقول. احتفظ بخوفك فى مستوى يمكن التحكم فيه، عن طريق التنفس العميق البطىء، أو بتوتير واسترخاء عضلاتك، أو بالقيام بعمليات حسابية عقليًا، أو بحل ألغاز الكلمات المتقاطعة، أو بعد الخرزات فى سبحة، أو أى شىء آخر تجد أنه يفيد. وسوف تتعلم بالتدريج أن تقوم بخفض قلقك إلى مستوى معقول، رغم أنك لا تزيله كلية لمدة طويلة. تعلم أن تؤدى أنشطتك العادية حتى ولو كنت خائفًا بعض الشىء.

إننا لا نستطيع أن نقضى على الخوف. إن ما نستطيع أن نفعله هو أن نتعلم أن نتعايش معه، كما نفعل مع أى انفعال آخر. إننا نستطيع أن نواجهه، وأن نتقبله، وأن نعوم مع تياره، وأن ندع الوقت يمر حتى يصبح من الممكن التحكم فيه. ويجب أن نساير المشاعر بدون مقاومة. وليس هناك داع لأن نخاف من ضربات قلبنا بصوت عال، أو من بكائنا. وعلى كل حال، فإن قلبنا يدق، وإننا نبكى عندما نكون سعداء، وكذلك عندما نكون قلقين، وقليل منا يهرب من الدموع وضربات القلب الناشئة عن الفرح الشديد. وليس هناك داع لأن نخاف من الإحساسات البدنية. فمن المحتوم أن تأتى نوبات من الذعر الشديد، ولكنها سوف تذهب مع الوقت إذا كان اتجاهنا نحوها هو «دعها تمر»، وإذا كنا لا نهرب. إننا نحتاج إلى أن نذهب مع التيار، وأن نتجنب الغرق حتى تنتهى المحنة. إن خبرات الخواف التى تبرز فجأة سوف تستهلك نفسها فى نهاية الأمر.

رحب بالأسوإ وسوف يتحسن شعورك بالحاضر

يشعر كثير من الناس بالراحة حينما يتعلمون أن يتخيلوا أعظم النتائج بشاعة دون إحجام. إذا كانت لديك تصورات بأنك سوف تجن فى الشارع، فإذن تعمد أن

تتخيل نفسك وأنت تصرخ، وتخرج الزبد من فمك، وتلوث نفسك، وتجرى كالمجنون، إلى أن تستطيع أن تفعل ذلك على نحو واقعى. إن هذه الأفكار، فى آخر الأمر، سوف تسبب لك الضجر كلية. إذا كنت على حافة جرف وتخاف أن ترمى نفسك، اجلس بعيداً عن الحافة بمسافة آمنة، وكرر فى خيالك أنك تفعل ذلك مرة بعد مرة حتى تفقد الفكرة قوتها لديك. إذا كنت فى سيارة وقد تعطل المرور، وشعرت أنك أصبحت محاصراً، فانحرف إلى الجانب، واستمر جالساً فى السيارة، وتخيل نفسك محاطًا ومختنقًا بهذا الزحام. استأنف رحلتك فقط عندما تستطيع أن تضحك من هذه الفكرة كلها.

لقد وجدت أنا نفسى هذه الحيلة مفيدة فى أثناء المطبات الهوائية فى رحلات الطائرة عندما تهبط الطائرة فى أحد الجيوب الهوائية. إنى أتخيل الطائرة تتحطم ويقتل جميع ركابها، وأنا معهم، وإنى أنظر إلى جثثنا، وأفكر مستسلمًا «حسنًا، لا يوجد شيء بعد يمكن عمله، دعنا فقط نتجاوز هذا الحدث على خير على قدر استطاعتنا». إن هذا التدريب يهدئ قلقى حول الرحلة. إن هذه الراحة الدرامية للقلق من خلال التسليم العقلى قد اتضحت لى بصورة واقعية فى إحدى الليالى عندما كنت على قطار مقتربًا من نهاية رحلته الطويلة التى كانت بدون توقف. وكان رجل من العاملين فى إحدى الطائرات التجارية يقف بجوار الباب، وكان ينتظر أن يغادر القطار بسرعة بمجرد دخول القطار إلى المحطة لكى يلحق طائرته. ولكن القطار توقف لمدة عشر دقائق على مسافة ٣٠٠ ياردة قبل المحطة، مما سبب له كثيراً من الإزعاج، ولم يستطع أن يقفز على الخط المكهرب. وقد كان، فى خلال الدقائق الخمس الأولى مضطربًا بشدة، ينفث دخان سيجارته فى غضب شديد، ويدخن وينفخ الدخان، ويسب وينظر إلى ساعته عدة مرات. ثم بعد ذلك قال فجأة: «لقد تأخرت جداً الآن، لن ألحق طائرتى، لا فائدة». وعندذاك توقف كل قلقه، واسترخى استرخاء تامًا، وظهر هذا التحول عندما تخلى عن الأمل فى الوصول إلى هدفه، ولكنه كان هدوء الاستسلام، وليس اليأس». إن هذا الاتجاه يمكن أن يفيد علاجيًا فى مواقف التوتر.

أساليب خاصة لمشكلات خاصة

القلق بشأن الأرق :

ربما تكون مصابًا بهذا البلاء الشائع وهو الرقاد مستيقظًا فى الليل قلقًا بشأن النوم الجميل الذى تفتقده ، وهذا يسبب زيادة التوتر ويتكفل بأن لا يدعك تنام . إن أحد الحلول هو أن تحاول أن تفعل العكس . حاول أن تبقى مستيقظًا أطول فترة ممكنة ، وأن تكرر استدعاء ما قمت به فى أثناء اليوم ، أو أن تقوم بعمليات حسابية عقلية ، أو أن تقرأ كتبًا مملة . وفى النهاية ، سوف تتولى القيادة الآليات الضابطة الطبيعية لبدنك ، وسوف ترتخى عيناك ، ويستولى عليك النوم مهما كافحت جاهدًا أن تظل مستيقظًا .

وهناك حل بديل ، أغلق عينيك وتخيل ستارة نافذة شديدة السواد تنبسط إلى أسفل ببطء ، وترى عليها كلمة « نَـمْ » مكتوبة بحروف كبيرة . ركز على رؤية هذه الكلمة على الستارة بينما هى تنبسط تدريجيًا إلى أسفل . استشعر نفسك وأنت تستغرق باطراد فى النوم فى أثناء انبساط الستارة إلى أسفل .

صعوبات التنفس الناشئة عن القلق :

إذا شعرت أنك لا تستطيع أن تأخذ نفَسك ، أو لا تستطيع التنفس بعمق ، فعليك أن تحاول هذا . خذ نفسًا عميقًا واحتفظ به أطول مدة تستطيعها حتى تشعر أنك على وشك الانفجار . لا تخادع بأخذ أنفاس صغيرة . وقس الزمن بنفسك . وإنك سوف تجد فى حوالى ستين ثانية أنك لا تستطيع أن تمنع نفسك من التنفس الطويل الأمد . إن الأفعال المنعكسة لبدنك سوف تضطرك إلى أن تتنفس تنفسًا عميقًا . كرر هذا التدريب كل مرة تشعر أنك لا تستطيع أن تتنفس جيدًا .

ربما تكون مشكلتك فى التنفس هى العكس ــ أى أنك تتنفس عددًا من التنفسات العميقة أكثر من اللازم . إن هذا يزيل ثانى أكسيد الكربون من الدم ويمكن أن يؤدى ذلك إلى حدوث وخز خفيف فى الأصابع وتقلصات مؤلمة فى اليدين والقدمين . إن

العلاج بسيط . استمر فى التنفس العميق ، ولكن امسك كيسًا من الورق ملاصقًا لفمك بحيث إنك تستنشق مرة ثانية ثانى أكسيد الكربون الذى تنفسته توًا . من الأرجح أن الإفراط فى التنفس سوف يتوقف أيضًا بعد ذلك . احتفظ بكيس من الورق فى جيبك لاستخدامه فى أى وقت تجد فيه نفسك تفرط فى التنفس .

القلق حول البلع :

ربما يؤدى توترك إلى صعوبة بلع الأطعمة الجامدة . حاول أن تمضغ بسكويتًا جافًا . الفكرة هى أن تمضغه ، لا أن تبلعه . امضغه كثيرًا حتى يصبح البسكويت لينًا ورطبًا جدًا . وأخيرًا بعد أن تكون قد مضغت مدة طويلة ، فإنك سوف تبلع البسكويت الرطب تلقائيًا بدون أن تلاحظ ذلك . إن ما تحتاج إلى أن تقوم به هو فقط المضغ ، أما البلع فسوف يتولى بنفسه القيام بعمله .

الترتيب المفرط :

إذا كانت مشكلتك هى الترتيب المفرط ، فتكفل بأن تفسد ترتيب شىء ما فى البيت كل يوم . ابدأ بأن تترك سجادة فى وضع منحرف فى أرضية غرفة المعيشة . وفى الغد ضع الزهرية فى غير مكانها الصحيح . وفى اليوم التالى ، اترك شيئًا ما غير مغسول فى حوض المطبخ . عرِّض نفسك لمزيد من سوء الترتيب حتى تبلغ درجة من سوء الترتيب ترغب فى أن تتعايش معها . إن زميلى دكتور ليونارد كمَّر Leonard Cammer طلب من سيدة مرتبة نظيفة أن تفرغ طفاية السجائر فى وسط سجادة غرفة معيشتها ، وأن تتركها هناك لمدة ثمان وأربعين ساعة . وكانت تعود من وقت لآخر لكى تنظر إلى ذلك ، ولكنها أخذت بالتدريج تصبح أقل ضيقًا حول هذا الأمر . وأخيرًا ، كلما لوثت شيئًا بالقذارة ، أو أفسدت ترتيبه ، فإنها كانت تهز كتفيها بلا مبالاة وتقول : « أوه ، حسنًا ، إنه يمكن أن ينتظر مدة ثمان وأربعين ساعة أخرى ، إذا كان ذلك ضروريًا»(٣) .

التـخـزين :

إذا كنت أنت ممن يقومون بتخزين الأشياء ، فلاحظ كيف أن تراكم الأشياء فى بيتك يمنعك ويمنع غيرك من التحرك فى أرجاء البيت . فكر فيما يمكنك أن تفعله فى كل المساحة التى سوف تصبح متاحة لك إذا ما استغنيت عن جميع ما لديك من سقط المتاع . اطلب من زوجتك أن تساعدك فى نقل أوراقك ، وعلب الصفيح ، أو أى أشياء أخرى بعيداً عن البيت . وربما ترغب مؤسسة خيرية أو محل تجارى اقتصادى فى شراء بعض مخزوناتك . لا تقم بشرائها ثانيًا . تأكد أنك تستغنى عن الأشياء عندما تكون قد انتهيت منها ، وإلا فإنك ستعيد إثارة عادة التخزين . وإنك ، فى أول الأمر ، سوف تشعر بالقلق عندما تتخلص من ممتلكاتك الزائدة عن الحاجة ، ولكنك بعد عدة أيام سوف تشعر بالراحة بسبب المساحة الإضافية التى حصلت عليها . صمم على أن تستغنى عن شىء كل يوم كنت من قبل قد بدأت فى تخزينه .

وضع القوائم :

إذا كنت مدمنًا على وضع القوائم ، فاحسب عدد المفردات الموجودة فى قائمتك . اشطب على اثنتين من هذه المفردات اليوم ، وعلى ثلاث غداً ، وعلى أربع فى اليوم التالى ، وهكذا حتى لا تكون هناك أية مفردات على قائمتك . وسوف تقلق بضعة أيام حول ما افتقدته . تقبل أنك قد تنسى أشياء فى الواقع ، وتحقق أن هذا ليس أمراً خطيراً ، وأن العالم سوف لا ينتهى . إذا كنت ترغب فى أن تكون سريعًا بالنسبة لهذا الأمر ، فمزق كل ما لديك من قوائم حتى ولو سبب لك ذلك اضطرابًا عنيفًا ، وصمم على أنك لن تقوم أبدًا بوضع قوائم أخرى . .

أعد قراءة أوصاف العلاج السابقة المناسبة

لقد قابلت سابقًا فى هذا الكتاب أوصافًا لطرق علاج ناجحة . فإذا كانت المشكلات التى عولجت مشابهة لمشكلاتك ، فأعد قراءة تلك الأجزاء لترى ما إذا كانت توجد فيها معلومات مفيدة يمكنك أن تقوم بتطبيقها على علاجك .

أمثلة من المساعدة الذاتية

قد تجد فى هذه المرحلة من المفيد لك أن تتابع التقدم الذى أحرزه شخصان قاما بمفردهما بعلاج أنفسهما.

التغلب على خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة

كانت مولى Molly التى تبلغ من العمر أربعين سنة مصابة بالخواف التقليدى من الأماكن المفتوحة أو المزدحمة منذ أن حملت منذ خمس سنوات مضت(٤). إن مخاوفها من الخروج من البيت جعلها تترك عملها كممارسة للعلاج الطبيعى. لم تكن تستطيع أن توجد بمفردها فى أوتوبيس أو قطار خلال السنوات الأربع السابقة، وكانت تستطيع أن تأخذ كلبها للمشى فقط حول المنطقة. وإذا رافقها أحد فإنها كانت تستطيع أن تفعل أكثر من ذلك. وكانت تذهب إلى قسم للعيادة الخارجية كل يوم. وهى كانت متزوجة من طبيب، وكانت حتى خمس سنوات سابقة، تعيش حياة اجتماعية نشيطة، وكانت تحب عملها. وهى ترى أن والديها قد أفرطا فى حمايتها عندما كانت طفلة.

لقد رأيت مولى وزوجها مرة واحدة فقط لمدة ساعة. وقد شرحت لهما أن الذعر لا يمكن أن يقتل مولى أبدًا. إن الذعر لن يزول كلية عن طريق التعريض الطويل، ولكنه يقل تدريجيًا عندما يتعلم الفرد كيف يقبض على زمامه دون أن يهرب. فعلى الفرد أن يخرج ويقابل الذعر. وكان يمكنها التغلب على خوافها إذا قامت بتعريض نفسها بطريقة منظمة إلى تلك المواقف التى كانت تخيفها، وقد بينت لها كيف تسجل يوميًا عمليات التعريض التى أنجزتها. وقد تحدث انتكاسات، ولكن يجب عليها حينذاك أن تخرج مرة ثانية. ولما كانت تعيش على بعد ٢٠٠ ميل من لندن، فلم ترتب لها مواعيد أخرى، وكان الاتصال بيننا يتم عن طريق المراسلات.

وكتبت فى الأسبوع التالى:

> لقد أمضيت، منذ رأيتنى أنا وزوجى الأسبوع الماضى، ثلاثة
> أيام فى وسط بريستول، وقمت بالرحلة بمفردى مستقلة

الأتوبيس. وقد مشيت اليوم فى أرجاء بريستول لمدة ثلاث ساعات. إنى مندهشة كيف قاومت، فى مواجهة انقطاع الصلة بالبيت أو الهرب. لقد أنجزت فى أربعة أيام أكثر مما أنجزت فى أثناء السنوات الأربع الأخيرة، وأشعر فقط بالخوف من أننى أستيقظ وأجد أن هذا حلم. إننى لم أفكر أبدًا فى أن ذلك يمكن أن يحدث، وقد كانت تأكيداتك لى بأن الخوف لن يقتلك أبدًا، هى فقط التى جعلتنى أقدر على القيام بأول رحلة بالأوتوبيس. ومازلت، فى الواقع، لا أفهم جيدًا لماذا يقل الذعر مع إمكانات التعريض الطويل للابتعاد عن البيت، ولكنه يقل بالتأكيد. هذا أمر يصعب تصديقه(٥) .

وقد أرفقت مولى بخطابها يوميات تتعلق بمواقف مخيفة وجدت فيها فى تلك الأيام الأربعة (انظر ص ٣٣٣ ـ ٣٣٥).

وبعد شهرين كتبت موللى مرة أخرى :

أرسل إليك جدول أعمالى، وأرجو أنك سوف تسرّ مثلنا من التقدم الذى حققته . . . إننى مازلت أهرب من القلق، وبخاصة فى المواقف الاجتماعية، مثل : لقاءات تناول القهوة الصباحية، وولائم العشاء، والوجود بالأوتوبيس، حيث أشعر بالذعر مع ما يصاحبه باستمرار من «عرق، وارتعاش، ودموع»، وهو أمر من الصعب تفسيره. ولكن، كما يمكنك أن ترى، فإن التسويق فى المنطقة المحلية، والمشى مع الكلب، وحتى الذهاب إلى حديقة الحيوانات، فهى من الأحداث اليومية الآن، وهى فى الواقع لا تسبب أى مشكلة. إن هذا شىء رائع بالنسبة لى ـ كما يمكنك أن تتخيل. وإنى أحيانًا أتصادم مع أصدقائى الخوافيين فى المستشفى الذين لايزالون يقومون بإزالة الحساسية تدريجيًا (فى الخيال) . إن زوجى مسرور جدًا أيضًا بسير الأمور معى.

وبعد أربعة أشهر تالية أرسلت إلىّ مولى برنامجها الجديد الذى يبين أنها كانت تسافر فى كل مكان بحرية وأن تحسنها قد زاد. وفيما بعد ذلك بسنة كانت لاتزال فى حالة أحسن.

لقد سافرت إلى لندن فى يوم الجمعة السابق بمفردى فى قطار سريع لكى أقابل زوجى ولكى أقضى مع أصدقائى فترة نهاية الأسبوع . يمكنك أن تتخيل كم كنا نحن جميعًا مسرورين جدًا من أن تقدم حالتى قد مكننى من أن أسافر بمفردى مرة أخرى . كل شخص يقول إننى أحسن مما كنت منذ عدة سنوات ، وينبغى على أن أوافق . إن أسلوب حياتى كله قد تغير منذ زيارتى لك . إنى أعيش الآن حياة نشطة ، ونادرًا ما أبقى فى البيت . إنى الآن أزور فقط المستشفى أحيانا ، وإنى أقدر مساعدتهم لى عندما أصاب بوعكة ، مثل نزلة برد أو غير ذلك ، كما سبق أن نبهت علىّ . مازلت أشعر أننى غير مرتاحة جدًا فى بعض الأوقات ، غير أن نوبات الذعر لا تسبب لى اكتئابًا كما كانت تفعل عادة من قبل . إننى أستطيع أن أتمالك نفسى بسرعة . لقد التحقت الآن بفرقة رياضة لعبة تنس الريشة(*) ، وأتلقى دروسا فى الموسيقى ، وأصاحب أصدقائى إلى حفلات موسيقية وإلى التنزه ، وأصحب الكلب فى المشى ، وأذهب إلى الحفلات دون أن أشعر إلا بقدر قليل جدًا من الصعوبة . ياله من فرق كبير . إنى أعرف أنه مازال أمامى طريق قصير قبل أن يزول الذعر تمامًا ، ولكنى أشعر بحالة طيبة وأنا مازلت أسير فى الطريق . إنى أرفق صورة من يومياتى التى مازلت أحب أن أستمر فى تدوينها . إنى أفكر فى بعض الأوقات أننى أسلك مرة أخرى الطريق السهل للتخلص من مشكلتى ، ولكنى آمل أن توافق على أن آفاق نشاطى قد اتسعت .

لقد رأيت مولى وزوجها مرة واحدة ، ومع ذلك فقد استوعبت مبادئ المساعدة ـ الذاتية جيدًا إلى درجة أنها قامت ، بدون مزيد من العناء ، بتنفيذ تدريباتها الضرورية ، وقامت بإصرار بالتغلب على مخاوفها ، لا عن طريق السحر ، ولكن بالمواجهة المنظمة لكل خوف على حدة . إن مولى لم تُشف فى بضع ليال . إن الأمر

(*) badminton .

لم يكن سهلاً. وقد حدثت لها انتكاسات، وقد كان ذلك متوقعًا، وقد تعاملت معها ببذل مجهودات جديدة من التعريض الذاتى. إن مكافأتها كانت التحرر من قيود الخوف التى قيدتها فى السنوات الخمس السابقة.

التغلب على الوساوس والطقوس حول القذارة

نعود الآن إلى «سو» Sue التى كانت ترهب القذارة منذ عشر سنوات(٦). ومع أن ممرضة معالجة قامت بمساعدتها لبضعة أيام فى بداية العلاج، إلا أن «سو» قامت بنفسها بالجزء الأكبر من العلاج. إن برنامجها يمكن أن يعطيك فكرة عن كيف يبدأ التغلب على المشكلات الوسواسية. إن الوصف طويل من أجل أن يتبين كم تحتاج كثيراً إلى الانتباه إلى التفاصيل. إذا لم تكن الوساوس هى مشكلتك، لقد تفضل أن تتجاوز هذا الجزء وتنتقل إلى صفحة ٣٧١.

دعنا أولاً نقوم بمراجعة عامة، وبعد ذلك ننظر إلى وصفها لما فعلت. انتبه إلى مبادئ العلاج. **واجه الشىء بالضبط الذى تخافه. لا تتجنب أبدًا الانزعاج. تدرب، تدرب، تدرب على فعل ما تخافه مرة بعد مرة حتى يصبح طبيعة ثانية لك.** وفى حالة «سو» فإن المواقف التى كان عليها أن تتدرب عليها هى التى كانت تفكر فى أنها مرتبطة بالقذارة، أو البكتيريا، أو السم.

المشكلة:

كانت «سو» وهى تبلغ الآن العام السابعة والثلاثين من العمر، قد أعيقت لمدة تسع سنوات بحالات خواف وسواسى. وابتدأت هذه الوساوس منذ تسع سنوات بعد أن قرأت عن وقوع حالة وفاة فى المنطقة بسبب مرض ويل(*) (الذى ينتقل عن طريق الفئران)، وقد رأت فأرًا ميتا فى الشارع. وقد بدأت فى الظهور خلال بضعة الأشهر التالية بصورة سريعة مطردة أفكار اجترارية، وطقوس، وتجنب يتعلق بما كانت تتخيله من قذارة، وبكتيريا، وسم، وكانت تغسل يديها خمسين مرة كل يوم. وكانت مشغولة البال دائمًا «بالجراثيم»، وبماذا قد تكون لمسته: «هل مسكت

بأى شىء؟» ، «هل قمت بنقله؟»)، وبخاصة تلك الجراثيم التى ربما تكون مرتبطة بالفئران .

وكانت تتخلص بصفة مستمرة من الأشياء «الملوثة»، وكان مما تخلصت منه ماكينة غسيل . وقد تعاون معها زوجها وابناها المراهقان فى القيام بالطقوس، وفى طمأنتها، وفى عمل الأشياء التى كانت تتجنبها بسبب مخاوفها، مثل الطبخ، والغسل، وبعض المهام المنزلية الأخرى . وقد أدى ذلك إلى نشوب معارك عائلية كثيرة . وقد استطاعت أن تحتفظ بوظيفة غير فنية تستغرق دوامًا كاملاً، إذ إن مخاوفها كانت أقل ظهورا فى الخارج عنها فى أثناء وجودها فى البيت . وفى خلال السنوات الخمس السابقة لم تستفد إلا قليلاً من العلاج الذى تضمن دخولها المستشفى، وتناولها عقاقير مضادة للاكتئاب، والصدمات الكهربائية، والمهدئات، والعلاج النفسى المساعد . وقد أظهرت بعض التحسن بعد فترة قصيرة من العلاج السلوكى الذى لم يشمل الأسرة، ولكنها انتكست فى كل مرة انقطعت فيها عن الاتصال بمعالجها .

وصف المعالج :

بدأ العلاج مدة خمسة أيام فى المستشفى، وفى خلالها كانت تشجع على أن تلوث نفسها بالجراثيم، وتمتنع من غسيل يديها لفترات يزداد طولها يومًا بعد يوم . وبالرغم من قلقها فى البداية، فقد ثابرت على برنامجها وتحسنت حالتها سريعًا . وقد استطاعت أن تنقل تحسنها إلى بيتها، حيث بدأت تقوم بأداء جميع الواجبات المنزلية التى كانت تتجنبها من قبل، وقل غسيل يديها إلى ثمانى مرات فى اليوم . وأصبح أفراد الأسرة معالجين مساعدين، لكل منهم أدوار خاصة يقوم بها، فمثلاً، كان على الطفلين أن يلمسا أمهما عند دخولهما إلى البيت، وكان على الزوج أن يتوقف عن القيام بالطبخ والأعمال المنزلية . وقد استمر التحسن لمدة عام . إنك لا تتصور ـ من هذا الملخص ـ العمل الشاق فى كثير من التفاصيل التى كان على «سو» أن تؤديها من أجل أن تتغلب على مشكلتها .

وصف المريضة لعلاج :

عندما حضرت إلى المستشفى منذ خمسة أيام، فإن الممرضة ـ المعالجة كتبت برنامجًا مفصلاً للعلاج، ووقعت عليه، وعلقته على المرآة فوق حوض غسيل الوجه الخاص بى .

يوم ١ ـ ها هو ذا برنامج يوم الاثنين ٢٣ من فبراير:

١ ـ يسمح بغسل اليدين مرتين فى اليوم .

٢ ـ لا يسمح بأن يوجد فى غرفة النوم غير قطعة صابون واحدة جافة، ويجب أن تبقى بدون استخدام .

٣ ـ تظل غرفة النوم قذرة، ولا تنظف إلا بعد أن يؤذن بذلك .

٤ ـ أعدى القهوة والشاى لعدة أشخاص بعد القيام أولاً بـ«تلويث» الأكواب .

٥ ـ «لوثى» السكاكين، والشوك، والملاعق بإسقاطها على الأرضية، ثم التقاطها واستخدامها فى تناول الطعام .

٦ ـ لا تغير الفوطة الموجودة فى الغرفة .

٧ ـ غير مسموح بغسل الملابس .

٨ ـ «لوثى» اليدين فى الساعة التاسعة صباحًا ولا تغتسلى لمدة خمس ساعات على الأقل .

٩ ـ يسمح بالاستحمام فى المساء، ولكن فقط حينما تواظبين على أداء البرنامج (إن هذا حافز لتكونى مجتهدة) .

١٠ ـ تراقب كل مرات الذهاب إلى التواليت . **ممنوع الاغتسال .**

إنى أوافق على المواظبة على القيام بهذا البرنامج .

التوقيع « سو »

وبعد ذلك قمنا بتنفيذ تعليمات البرنامج. أُخذ الصابون والفوط الخاصة بى إلى غرفة الممرضات، وسمِحَ لى بفوطة واحدة نظيفة من فوط المستشفى، وبفوطة واحدة أخرى قذرة (وتعني «قذرة» هنا أنها فقط قد استخدمها مرة شخص آخر). وقد وضعت الفوطة «القذرة» فى وسط السرير وكان يتعين علىّ أن أجلس عليها. وبعد ذلك أخذنا سلّة الأوراق المهمَلة وخرجنا نجمع كثيرًا منها من حول غطاء مصرف مياه فى الشارع، وأعشاب طويلة من تحت الأكواخ المجاورة. ثم عدنا إلى غرفتى ورمينا القاذورات فى جميع أرجائها. وقد رميت ثيابى المغسولة على أرضية الغرفة، ومسحت أنا والمعالجة أيادينا بالفوطة النظيفة لكى نوسخها. وفتحت حقيبة ملابسى بدون أن أغسل يدىّ، ومسكت بكل ملابسى النظيفة ووضعتها على علاقات وفى الأدراج. وذهبت إلى الكانتين وأعددت الشاى، ووضعت يدى فى كل الأكواب وفى إبريق اللبن، ومسحت الملاعق بيدىّ، ثم قدمت الشاى الذى قمنا جميعا بشربه. وكان كل الأشخاص يعرفون ما حدث وأننى لم أغسل يدىّ. وفى وقت العشاء قمت بمسح السكاكين على أرضية الغرفة، ولمست حذائى، وقمت بلحس أصابعى فى كل لحظة. وإننى لم أغسل يدىّ منذ الساعة التاسعة صباحا. وقبل النوم قمت بالاستحمام لمدة عشر دقائق.

يوم الثلاثاء ٢٤ من فبراير:

اغتسلت وارتديت ملابسي، وزينت وجهى، وقمت بإعداد الشاى للمرضى وهيئة التمريض، بعد أن «لوّثت» الأكواب أولاً. وقمت بتنظيف الغرفات التى قمت بتوسيخها اليوم السابق بالنفايات وأوراق العشب مستخدمة فى ذلك قطعًا من الأقمشة «القذرة»وآلة لالتقاط التراب ومقشة. وذهبت فى الساعة الرابعة بعد الظهر ولمست مقاعد التواليت، ثم سألت أربعة أشخاص إذا كان يمكننى أن أنظف أحذيتهم. وبعد تنظيف الأحذية، أعددت

لأربعة أشخاص بعض الخبز الساخن (توست)، ثم وجدت شخصين يريدان ترتيب سريريهما، فقمت بترتيبهما لهما. . ولمست فتاة صغيرة كنت أخاف منها وكتبت خطابًا لزوجي وطفليّ، وقلت لهما إن الخطاب مملوء بالجراثيم، ثم أرسلته بالبريد. ثم ذهبت أتسوق بعد أن لمست مقاعد التواليت، واشتريت عنبًا قمت بتقديمه في أثناء العشاء لبعض المرضى الذين لم يكونوا يرتابون في الأمر. واشتريت منظفًا كيميائيًا للتواليت، ومسكته بيدي وجلست وهو على حجري ـ وكنت مرعوبة من أنه قد يؤذيني. وكان عليّ، قبل أن أنام، أن أضع ذراعيّ حول ستة أشخاص. وتوجهت إلى النوم وأنا أضع فوطة «ملوثة» على الفراش، وأرتدي ملابس نوم شخص آخر.

الأربعاء ٢٥ من فبراير:

بعد تناول الإفطار أخذت أقوم بتدريباتي على «التلويث» ـ المشي في أروقة المستشفى، ولمس مفاتيح النور، والمقابض، والتليفونات، ولوحات الصور، وصناديق النفايات، والبياضات، وزجاجات البول، وطاسات السراير، وأحواضًا تحتوي على سوائل غير معروفة، ومكاو، وطاولات المكاوي، ومقشات، ومكانس، ومكانس كهربائية، ومماسح، وزجاجات المواد المبيضة للملابس (*)، وعندما كنت خائفة من الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الفئران، فقد ذهبت لكي أرى فئرانًا في قفص ولمستها، وبعد ذلك أعددت خبزًا ساخنًا لهيئة الممرضات، كما لمست سيدة وطفلها، ولمست مقاعد التواليت الخاصة بالمرضى، وقمت بإعداد الشاي، وقدمت الكعك، ولمست الأكواب. وكانت ممرضة تذهب معي لكي تتأكد من أنني فعلت كل شيء، حتى إنها استنهضتني مرة عندما كنت جالسة على كرسي لكي تذكرني بأني نسيت إعداد خبز ساخن

(*) bleach .

للمرضى. وقد فعلت ذلك. وكان علىّ أن أقرأ مجلة استعملها مرضى آخرون، وأن أرتدى ملابس كنت قد استخدمتها كثيرًا فى اليوم السابق، وأن أتدرب على لمس شعر الناس الآخرين. وقمت بغسيل ملابس داخلية قذرة فى حوض الحمام قبل أن أستحم فيه. وقد صممت على أن أدع فأرًا يجرى فوقى، وأن أخاطر بأن أصاب بمرضه.

الخميس ٢٦ من فبراير:

أكملت تدريبات «التلويث» التى شملت أشخاصًا آخرين ونفسى. اشتريت كتابًا لابنى. وأثناء رجوعى إلى المستشفى لمست كثيرًا من صفائح النفايات وكل سيارة واقفة على جانب الطريق. رجعت إلى المستشفى وأنا فى الواقع قذرة، وبدون غسل يدىّ قمت بإعداد الشاى للمرضى.

اليوم الخامس - الجمعة ٢٧ من فبراير:

أكملت تدريبات التعريض المعتادة، ونظفت حجرتى، وجمعت ملابسى مع خلط القذر منها بالنظيف، وتجنبت استخدام أكياس البلاستيك. وقمت بتلويث نفسى مرة أخرى قبل حضور زوجى. وقمت بحمل طفلة صغيرة فى جناح المستشفى لبضعة دقائق، ثم ذهبت إلى البيت مع زوجى.

تدبير الذات فى البيت - مبادئ عامة:

١ - «ألوّث» يدىّ بأن ألمس صفائح النفايات، ومقعد التواليت وفرشاته، وعجلة اليد(*) وما فيها من نفايات، وأقفاص الطير، ورَوْث الطير، ولحم غير مطهى. أعانق ابنى بانتظام (وكان ذلك يُتجنب من قبل كلية). أملأ إناء الماء الخاص بالكلب، ثم ألمس حنفيات المطبخ بدون غسل يدىّ.

(*) wheelbarrow · هى عربة صغيرة ذات عجلة تدفع باليد لنقل أغراض مختلفة فى البيت أو الحديقة (المترجم).

٢ ـ «ألوّث» أسطح الأماكن التى أشتغل عليها، والأطباق، والسكاكين، والحلل، وكل الطعام قبل الأكل.

٣ ـ استلقى على الأريكة بدون غسل يديك، وأجيبى نداء الهاتف، والمسى المفاتيح الكهربائية ومقابض الأبواب، والتليفزيون، والستائر.

٤ ـ المسى صفائح النفايات، قومى بترتيب السراير، ونامى عليها، وامسكى الأشياء الموجودة على الخزينة (التسريحة).

٥ ـ المسى مقعد التواليت، ثم بعد ذلك الفوط، والمفاتيح الكهربائية، ودولاب الأدوية، وشعرى.

البرنامج الذى وضعته ليوم ٥ من مارس :

استيقظت، وارتديت ملابسى غير المغسولة التى ارتديتها أمس، وغسلت يدىّ، ثم «لوثت» نفسى، وتناولت الإفطار بعد أن قمت بتلويث كل الطعام. وبعد أن أديت تدريبى العادى على التعريض، قمت بتنظيف الحمام ومقعد التواليت باستخدام قطعة من القماش المخصصة للحمام. ثم نظفت صندوق الأدوية الموجودة بالحمام باستخدام قطعة من القماش المخصصة لذلك، وبعد ذلك مسكت بكل الأدوية. وسكبت الأدوية القديمة فى الحوض. ولمعت الأرضية باستخدام قطعة قذرة من القماش مخصصة عادة للمطبخ، وتأكدت من أننى قد حجزت الجراثيم تحت مادة التلميع. ونظفت فرشاة التواليت والحمّالة بمسحة الأرضية، وسكبت ماء قذراً فى الحمام. ثم تناولت طاولة المكواة، والمكواة ومسحتهما بأقمشة قذرة، ثم استخدمتهما فى كى ملابس «نظيفة». وقمت بلمس جميع ملابسى النظيفة. وذهبت إلى المدينة ويداى قذرتان، واشتريت آنية معدنية، ثم رجعت إلى البيت بدون التحقق من المكان الذى أسير فيه، وفتحت الباب بالمفتاح (وهو أمر لم أكن أستطيع أن أفعله من

قبل). وقمت بإعداد الغذاء بدون غسل يدىّ، واحتضنت ابنىّ، ثم ذهبت إلى الماشطة(*) ويداى قذرتان، وقمت بتدريم(**) أظافرى وصقلها، وعدت إلى البيت وأخذت حمامًا بدون تنظيف الحمام أولاً، واستخدمت فوطة قذرة فى تجفيف جسمى، وعلقتها فى المكان الذى يمكن فيه أن تستخدمها الأسرة. ثم لبست الرداء الذى كنت قد كويته من قبل، وكويت قميص زوجى. ثم قمت بلمس صندوق النفايات والتواليت. وذهبت إلى حفلة رقص، وصافحت كل فرد. وعدت إلى البيت، ووضعت ردائى فى دولاب الملابس بجانب جميع الملابس الأخرى بدلاً من أن أضعه فى سلة ملابس الغسيل، ثم غسلت يدىّ وذهبت إلى فراشى(٧).

هل العلاج بالتعريض ينجح؟ الدليل العمى

لعلك تكون الآن كثير التوقان لمعرفة شهادة المرضى.. إنك قد تفكر فى «أن كل هذا حسن» وليس بدون وجه حق، «ولكن كلنا يعرف حالات الشفاء التى تحدث على سبيل المعجزة، ولا يمكن تكرارها. هل يمكن أن يحدث ذلك لى؟ ما الدليل العلمى على أن العلاج عن طريق التعريض يحقق هدفه بنجاح عند معظم الناس الذين يعانون مثل مشكلتى؟».

لقد وجد فى كثير من الدراسات المضبوطة أن العلاج السلوكى عن طريق التعريض أكثر فعالية، بصورة ذات دلالة، من الطرق الأخرى للعلاج فى تحسين حالات الخواف، والوساوس، والمشكلات الجنسية. إنها تعمل بطريقة أحسن من الطرق الأخرى المتباينة مثل الاسترخاء، أو الأنواع التحليلية من العلاج النفسى الذى يعتمد على الاستبصار. وفضلاً عن ذلك، فإن التحسن لا يزول بعد بضعة أسابيع. فالمرضى الذين تحسنت حالتهم يميلون إلى أن يظلوا متحسنين لمدة تتراوح

(*) الماشطة هى المزيِّنة (مصففة الشعر) ــ (المترجم).
(**) تدريم الأظافر أى تقليمها (المترجم).

من سنتين إلى أربع سنوات ، تتبعت فيها حالتهم بعد انتهاء العلاج . إن التحسن الذى حدث بالنسبة لقلقهم أدى إلى تحررهم هم وأسرهم من القيود التى كانت تكبلهم من قبل . هناك شيء واحد لا يتغير عن طريق العلاج بالتعريض . إن كثيراً من المصابين بالخواف أو الوساوس يكون لديهم قبل علاجهم ميل إلى أن تحدث لهم نوبات من الاكتئاب . وحتى بعد أن تزول حالات قلقهم الخاصة ، فإن الميل إلى حدوث نوبات الاكتئاب لا يتغير . . فإذا حدث لك ذلك ، فإنه يمكن لطبيبك أن يتعامل معه بطريقة سديدة باستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب . إن الدليل العلمى التفصيلى على قيمة العلاج بالتعريض لا محل له فى كتاب مثل هذا ، ولكنك إذا رغبت فى قراءة كثير عن البحوث ، فإنك تجد مراجع عن أدبيات هذا الموضوع فى صفحة ٣٦٤ .

نوادى المساعدة الذاتية

إن الأفراد المصابين بأنواع كثيرة من المعاناة يجدون من المفيد أن ينضموا إلى جماعات عادية من الناس الذين يعانون مشكلات مماثلة لمشكلتهم ، حتى يمكن أن يشاركوهم فى الخبرات العامة ، وأن يتعلموا منهم أفكاراً عن أساليب المكافحة ، وأن يحصلوا على متنفس اجتماعى إضافى . إن الأشخاص المصابين بالقلق ليسوا استثناء . فيوجد فى بريطانيا ناد أهلى للمراسلات يسمى الباب المفتوح لمرة واحدة ، وبه ثلاثة آلاف عضو . وتوجدُ منظمات مماثلة فى الولايات المتحدة الأمريكية ، وكندا (فانكوفر Vancouver) ، وأستراليا ، وهولندا . إن الأشخاص المصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة ، يمكنهم أن يجتمعوا من أجل الخروج معًا فى نزهة ، أو للمساعدة فى أخذ الأطفال إلى المدرسة أو إعادتهم منها ، أو لتنظيم برامج لتدريب أنفسهم على التخلص من خوافهم ، ولتنظيم أنشطة أخرى كثيرة . إن عدداً قليلاً من الناس يترددون فى الانضمام إلى هذه النوادى لأنهم يخشون من أن استماعهم إلى مشكلات الناس الآخرين سيجعل مشكلاتهم أسوأ . وبصفة عامة ، فإن هذا لا يحدث .

إن النقطة المهمة هى ألا تجعل النادى مجتمعًا لتبادل الشكوى فقط، بل مجتمعًا لتبادل المساعدة المكرسة للتغلب على المشكلات. وقد تم فعل ذلك بطرق كثيرة. فالأشخاص المصابون بخواف الأكل فى المطاعم، كانوا يذهبون لتناول الغذاء معًا، يساند ويشجع بعضهم الآخر، بمغامرتهم على الخروج معًا. وقد اجتمع أشخاص آخرون مصابون بخواف الطيران فى تنظيم يسمى «القطط الخائفة من الطيران» Air Fraidy Cats وقاموا باستئجار طائرة، وبعد بعض التعليمات الأولية قاموا معًا برحلة جماعية بالطائرة. إن أعضاء النادى يمكن أن يساعد أحدهم الآخر حتى إذا لم يكن خوافهم من نوع واحد. إن مصابًا بخواف قيادة السيارات وآخر مصابًا بخواف المشى قد عملا معًا جنبًا إلى جنب، فيقودان معًا سيارة فى طرق عامة كثيرة، ويمشيان معًا فى محلات تجارية كثيرة، وهكذا كانا يساعدان نفسيهما، كما كان كل منهما يساعد الآخر.

وفيما يلى بيان بالمنظمات والصحف الخاصة بالمصابين بخواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة فى عام ١٩٧٨ :

United States:

New York : Manhattan Dealing - with - Fear Discussion Group, Inc., 160 W. 96 Street., New York, N.Y. 10025, which publishes a newsletter called "Dealing with Fear"

P.M News, from the Phobia clinic, White Plains Hospital , 41 East Post Road , White Plains, N.Y. 10601. Telephone (914)949-4500, Ext. 2017

California : Terrap (the name is derived from "territorial apprehensiveness") Arthur B. Hardy, M.D., 1010 Doyle Street, Menlo Park, Calif. 94025

Britain:

London: The Open Door, 2 Manor Brook, London, SE3 Manchester : The Phobics Society: Mrs. Katharine Fisher, Cheltenham Road, Chorley -cum-Hardy, Manchester, M21 1QN. Telephone (061) 881-1937

Northumberland : Mrs. Pauline Ayre, "Horizon", 8 Tynedale Gardens, Stocksfield, northumberland

Belfast: Northern Ireland Phobics societh, lance MacManaway , 25 Pennington Park, Belfast BT8 4GJ, Northern ireland.

Eire

Out and About : Morny murrihy, St. Gabriel's Day Centre, St. Gabriel's Road, Clontarf,Dublin 3, Eire.

اقتراحات لقراءات إضافية

For scientific evidence on the value of exposure treatments, there are three chapters that I have written:

1. "Behavioral Psychotherapy of Adult Neurosis, "chapter in A.E Bergin and S. Garfield (eds.), Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, John Wiley& Sons, Inc., New York 1978.

2. "Exposure Treatments," two chapters in W.S Agras, (ed.), Behavior Modification in Clinical Psychiatry, 2d ed., Little, Brown and Company, Boston, 1978.

For information and self-help on sexual matters you might consider two books.

1. Alex Comfort, The Joy of sex, Simon&schuster, 1974. This manual has many illustrations and descriptions of normal sex.

2. D.J. Kass and F.F Stauss Sex therapy at Home, Simon &Schuster, New York, 1975. This is a step -by-step approach designed to overcome sexual problems.

For information on children's phobias, refer to the chapter with that title in my book entitled Fears and Phobias, Academic Press, Inc., New York , 1969.

مـراجـع إضـافيـة

Bond, D.D. : The Love and Fear of Flying , International Universities Press, Inc., New York, 1952. Excellent description of fear in air-crew during World War II.

Cammer , L. : Freedom from compulsion, Simon & Schuster Inc., New York, 1976. Good description of obsessive-compulsive phenomena.

Hinton, J. : Dying, Pelican Books , London, 1967. No. A866. Compassionate coverage of the neglected area of death as it affects us all.

Kubler -Ross, Elizabeth : On Death and Dying, Macmillan, Inc., New York , 1975. Useful book for medical staff and families of the terminally ill .

Lader, M. H. and I. M. Marks : Clinical Anxiety, Heinemann Medical, London , 1971. Detailed account of anxiety phenomena .

Landis, C. : in F.A. Mettler (ed.), Varieties of Psychopathological Experience, Holt, Rinehart and Winston, Inc., New York, 1964. Collection of autobiographical descriptions of abnormal mental states .

Marks, I.M. : fears and Phobias, Academic Press, London, Marks, I. M., et al. : Nursing in Behavioural Psychotherapy, Research Series of Royal college of Nursing, Henrietta Street, London, W.C.1. 1977, 2.40 Detailed descriptions of treatment of phobias and obsessions.

Rachman , S. : The Meaning of Fear , Penquin Books, Inc., Baltimore, 1974. Describes different aspects of fear.

أرجو أن يكون في هذه الكتب والمجلات بعض المساعدة لك . تذكر أن علاجك لنفسك عمل شاق . إن القلق الذى سوف تشعر به بينما أنت تعالج نفسك ليس مضرّ ، وأن الجهد الذى تبذله سوف يُكافأ عندما تواجه مخاوفك بطريقة منظمة ، أرجو لك حظًا جيدًا في برنامجك .

الهــوامــش

الفصل الأول

1. J. Leff, lecture to Royal College of Psychiatrists, London, 1974.
2. C. Darwin, , *On the Expression of Emotions in Man and Animals*, John Murray, London , 1872.
3. Ibid.
4. For the three examples mentioned here, see M. H. Lader and I.M *Marks,* Clinical Anxiety, Heinemann Medical, London 1971.
5. Report of author's experience, 1966.
6. The two examples are contained in D.D Bond, *The Love and Fear of Flying,* International Universities Press, New York , 1952.
7. Patient's report to author.
8. Ibid.
9. Ibid.
10. Ibid
11. F. Kraupl Taylor, Psychopathology, Its Causes and Symptoms, *Butter*worths, London , 1966, PP. 156 - 159.
12. J. Price and J.Kasriel, Lecture to the Indian Psychiatric Society *Silver Jubi*lee meeting, Chandigarh, India , June 1973.
13. Ibid
14. Ibid
15. Ibid

16. Ibid
17. Ibid
18. Ibid
19. Ibid
20. Ibid
21. Ibid
22. Ibid
23. Ibid

24. R.Burton, The Anatomy of Melancholy, 11th ed., London, 1813' first published in 1621.

25. Ibid

26. A. Le Camus, Medicine de l'Esprit,rev. ed., vol. 1,pp. 259-265, *Paris 1769.*

27. I.MacAlpine, "Syphilophobia," Brit. J. Venereal Disease, vol. *33, 1957, pp.* 92-99 .

الفصل الثانى

1. Cited by I.M. Marks, Fears and Phobias, Heinemann Medical , London , 1969.

2. C.W Valentine, "The Innate Bases of Fear, " J. Genet. Psychol., vol. 37, 1930, 00. 394 - 419.

3. The Observer, London, Feb. 18, 1968, p.21.

4. Ibid

الفصل الثالث

1. Cited by J.Hinton, Dying , Pelican Books , London , 1967.

2. Ibid.

3. C.Parkes, "The First Year of Grief," Psychiatry, vol.33, 1970, pp. 444 - 467.
4. Ibid.
5. Ibid.
6. Ibid.
7. Ibid
8. Ibid
9. Ibid
10.Ibid
11. E. Lindemann, "The Symptomatology and Management of Acute Grief," Amer . J. Psychiat., vol. 101, 1944, pp. 141 - 148.
12. Parkes, op. cit.
13. Ibid
14. Ibid
15. Ibid
16. Ibid
17. Ibid
18. Ibid
19. Ibid
20. Ibid
21. Ibid
22 Ibid
23. Ibid
24. Ibid
25. Ibid
26. Ibid
27. This and the above two paragraphs come from Bond, The Love and Fear of Flying, International Universities Press, New York, 1952.
28. L. Eitinger, "Anxiety in Concentration Camp Survivors, " Australia and New Zeland Journal of Psychiatry, vol., 3, 1969, pp. 348 - 351.

الفصل الرابع

1. Bethlem - Maudsley Gazette, 1970.
2. I.M. Marks, Fears and Phobias, Heinemann Medical, London, 1969.
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Cited by M. H. Lader and I. M.Marks, Clinical Anxiety, Heinemann Medical, London , 1971.
6. Ibid.
7. P.W. Ngui, "The Koro Epidemic in Singapore, " Australia and New Zeland Journal of Psychiatry, vol. 3, 1969, pp.263 - 266.
8. Ibid.

الفصل الخامس

1. Cited by O. M. Marks, Fears and Phobias, Heinemann Medical, London, 1969.
2. Ibid.
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Ibid.
6. Lancet, "Disabilities, " Section "Anxiety Neurosis, " pp. 79 -83, 1952.
7. C. Westphal, "Die Agoraphobie, " Archiv. fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten, vol. 3, 1871, pp. 138 - 171, 219 - 221 .
8. F. Kraupl Taylor, Psychopathology, Its Causes and Symptoms, Butterworths, London, 1966.
9. Lancet, op. cit.

10. I. M.Marks et al., Nursing in Behavioral Psychotherapy, Royal College of Nursing, London , 1977, Appendix, patient 6.

11. Ibid. patient 3.

الفصل ا لسادس

1.I. M. Marks, Fears and Phobias, Heinemann Medical, London, 1969.

2. Patient's report to author.
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Phone call to B.B.C. radio program "Phone In, " 1974.
6. R. Burton , The Anatomy of Melancholy, 11th ed., London , 1813, p. 272' first published in 1621.
7. Patient's report in author's unit.
8. Ibid.
9. Ibid.
10 . Mary McArdle, "Treatment of a Phobia," Nursing Times, 1974, pp. 637 - 639. This case was treated in the author's unit .

الفصل السابع

1. Patients' reports to author.
2. S. Freud, Totem and Taboo, Hogarth, London, 1913, p. 127.
3. Phone calls to B.B.C radio program "Phone In, " 1974.
4. Ibid.
5. Patient's report to author.
6. Ibid.

7. Phone calls to B.B.C radio Program"Phone In," 1974.

8. Ibid.

9. I.M. Marks et al., Nursing in Behavioral Psychotherapy, Royal College of Nursing, London, 1977, Appendix, patient 1.

10. Patient's report to author.

11. Phone call to B.B.C radio program, "Phone In," 1974.

12. Patient's report to author.

13. Ibid.

14. Ibid.

15. Ibid.

16. Ibid.

17. Ibid.

18. Patient seen in author's unit.

19. Bond op. cit.

20. Patient's report to author.

21. Ibid.

22. Ibid.

23. Ibid.

24. I.M. Marks et al., Nursing in Behavioral Psychotherapy, op, cit., Appendix, patient 2.

25 Y. Lamontagne and I. M. Mards, "Psychogenic Urinary Retention Treatment by Prolonged Exposure, " Behavior Therapy, vol. 4, p. 581, 1973.

26. Patient's letter to author.

27. E.B. Blanchard, "Brief Flooding Treatment for a Debilitating Revulsion, "Behavior Research and Therapy, vol. 13, 1975, p. 193.

الفصل الثامن

1. A.A. Milne, When We Were Very Young, Methuen Paperbacks, London, 1975, pp. 12-13' first published 1924.

2. Patient's report to author.

3. Ibid.

4. Ibid.

5. K. Stewart, "Dream Theory in Malaya,"in C. Tart(ed.), Altered States of Consciousness, Wiley, New York, 1969, chap. 9.

6. Ibid.

الفصل التاسع

1. E. Fenwick, World Medicine, 1972.

2. I.M. Marks, Patterns of Meaning in Psychiatric Patients, Oxford University Press, London, 1965, pp.1-2.

3. Patients treated in author's unit.

4. Cited by C. Landis, in F.A. Mettler, Varieties of Psycho - pathological Experience, Holt, New York , 1964.

5. Ibid.

6. Ibid.

7. Ibid.

8. Ibid.

9. Ibid.

10.Ibid.

11.Ibid.

12.I. Cammer, Freedom from Compulsion, Simon &Schuster, New York, 1976.

13.Ibid.

14.I. M. Marks et al., Nursing in Behavioral Psychotherapy, Royal College of Nursing , London, 1977, Appendix, patient 5.

15.Patient seen by author.

16 Patient treated by author.

17.Ibid.

18.Ibid.

19.Ibid.

الفصل العاشر

1. Patient's report to author.

2. Ibid.

3. Ibid.

4. Ibid.

5. Couple treated by author.

6. Ibid.

7. J. Lopiccolo, "Direct Treatment of Sexual Dysfunction , " in J. Money and H. Musaph (eds.), Handbook of Sexology, A.S.P.Biological and Medical Press, B.V., Amsterdam,1975.

الفصل الحادى عشر

1. V. Frankl, Personal communication.

2. Lancet, "Disabilities," Section "Anxiety Neurosis," 1952.

3. Letter from patient to author.

4. Ibid.

5. Ibid.

6. N. Malleson, "Panic and Phobia: Possible Methods of Treatment," Lancet, vol. 1, 1959, p. 225.

7. V. Frankl, "Paradoxical Intention, " AmerJ. Psychother., vol. 14, 1960, pp.520 - 535.

8. Report of patient in author's unit.

9. J.P. Watson, R. Gaind , and I. M. Marks, "Prolonged Exposure: A Rapid Treatment for Phobias, "British Medical Journal, vol. 1, 1971, p. 13.

10. Patient treated by author.

11. I. Hand, Y. Lamontagne, and I.M.Marks, "Group Exposure(flooding)in vivo for Agoraphobics, "British Journal of Psychiatry, vol. 125, 1974, pp. 588 - 602.

12. Ibid.

13. I.Silverman and J.H. Geer, "The Elimination of Recurrent Nightmare by Desensitisation of a Related Phobia, " Behavior Research and Therapy, vol. 6, 1968, pp. 109 - 112.

14. R. Surwit, Unpublished ph.D. dissertation, McGill University 1974.

15. R.S.Lazarus, Psychological Stress and the Coping Process, McGraw - Hill, New York, 1966.

16. Cited by D. Meichenbaum, Cognitive Behavior Modification, Plenum, New York, 1977.

17. Ibid.

18. Ibid.

19. Ibid.

20. Ibid.

21. Ibid.

22. C. Weekes, Peace from Nervous Suffering, Angus &Robertson, Sydney, 1962.

23. Meichenbaum, op. cit.

24. I.M.Marks,Fears and Phobias, Heinemann Medical, London, 1969.

25. Patient seen in author'sunit.

26. Lancet, "Disabilities, " Section "Anxiety Neurosis, "1952.

27. Marks, op.cit.

الفصل الثانى عشر

1. D. Meichenbaum, Cognitive Behavior Midification, Plenum , New York, 1977.

2. Observation made by author.

3. L. Cammer, Freedom from Compulsion, Simon&Schuster, New York , 1976.

4. Patient seen by author.

5. Letter from patient to author.

6. Patient treated in author's unit.

7. Letter from patient to author.

معجم المصطلحات الواردة فى الكتاب

حسب ترتيب ورودها

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
	الفصل الأول	
30	سوىّ ـ عادى	Normal
30	شاذ ـ غير عادى	Abnormal
30	قلَق	Anxiety
30	توتر	Tension
32	خبرة	Experience
32	خوف	Fear
32	مذعور	Frightened
32	قَلق	Anxious
34	الغَدتان الكظريتان	Adrenal glands
34	إبينيفرين	Epinephrine
34	نور إبينيفرين	Norepinephrine
35	تطور	Evolution
35	رهبة	Terror
36	رضا	Contentment
36	غضب	Anger
36	اشمئزاز	Disgust
36	ألم مبرح	Anguish
36	حزن	Grief
39	رد فعل ، استجابة	Reaction
41	خُوَاف	Phobia
42	قلق إكلينيكى أو شاذ	Clinical or abnormal anxiety

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
42	خواف الأماكن المفتوحة أو المزدحمة	Agoraphobia
42	وسواسى	Obsessive
42	وساوس	Obsessions
43	طقوس	Rituals
43	مساعدة ذاتية	Self- help
45	جبن	Timidity
45	ذعر	Panic
45	رهبة	Terror
45	قلق خوافى	Phobic anxiety
45	مثير ، منبه	Stimulus
49	عُصابى	Neurotic
51	مخاوف خرافية	Superstitious fears
51	محرمات	Taboos
51	طقوس قهرية	Conpulsive rituals
51	الاستغراق فى الأفكار	Preoccupation
51	أفكار مرجعية حساسة	Sensitve ideas of reference
51	هذاءات بارانوية	Paranoid delusions
52	السلوك المضاد للخواف ، مضاد	Counterphobia
	الخواف	Aversion
52	نفور	Soteria
59	تعويذة	Melancholy
60	الميلانخوليا	Heightphobia
60	خواف ـ المرتفعات	Depression
61	اكتئاب	Stagefright
61	خوف المسرح	Syphilophobia
62	خواف الزهرى	Modeling

المصطلح الإنجليزى	المصطلح العربى	الصفحة
Phylogenetic	الاقتداء بنماذج ، التشكيل وفق نماذج	69
Species	خاص أو متعلق بالنشوء النوعى	63
Brain	نوع	63
Reflex	دماغ	64
Approach and avoidance Con-	منعكس ، فعل منعكس	65
flict	صراع الإقدام والإحجام	66
Puberty	بلوغ	70
Staring	التحديق	71
Separation auxiety	قلق الانفصال	75
Dependency	اعتماد	76
Grief	حزن	80
Numbness	خَدَر ، فقدان الحس	82
Disbelief	إنكار	82
Irritability	القابلية للاستثارة	86
Feeling of guilt	الشعور بالذنب	87
Self1-reproach	لوم النفس	87
Restlessness	تململ	87
Overcetivrty	النشاط المفرط	87
Idealıze	يضفى المثالية على شىء، يتصور الشىء بشكل مثالى	88
Identification	توحد	89
Insomnia	أرق	91
Combat neurosis	عُصاب القتال	94
Depression	اكتئاب	97
Traumatic experience	خبرة صادمة	97
Syndrome	زُملة أعراض	102

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
103	عُصاب	Neurosis
103	تشخيص	Diagnosis
103	وسواسى ـ قهرى	Obsessive - Compulsive
103	الهوس ـ والاكتئاب	Manic - Depression
104	مورثات ـ جينات	Genes
104	صدمة	Trauma
105	هوس	Mania
107	عصاب القلق	Anxiety nevrosis
111	مقابلة	Interview
117	مرح ، انتعاش	Euphoria

الفصل الخامس

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
119	القلق الهائم	Free - floating anxiety
119	حالة خوافية	Phobic state
119	اضطراب خوافى	Phobic disorder
119	حالة قلق خوافية	Phobic anxiety state
120	خواف السفر	Travel Phobia
120	الخوف من الأماكن المغلقة	Fear of closed spaces
121	الفصام	Schizophrenia
122	سمة	Trait
127	هزّة الجماع	Orgasm
127	باردة جنسيا	Frigid
136	قوة الإرادة	Willpower
138	جراحة فصية	Lobotomy
138	التحليل النفسى	Psychoanalysis
138	لا شعورى	Unconscious

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
	الفصل السادس	
145	خواف اجتماعى	Social Phobia
145	خواف المرض	Illness Phobia
151	توكيد الذات	Self- assertion
152	فصامى	Schizophrenic
152	هذاء	Delusion
153	بارانويا	Paranoia
153	بارانوى	Paranoid
156	لعب الدور	Role Playing
156	أساليب لعب الدور	Role Playing techniques
157	الاقتداء بنموذج - تقليد نموذج	Modeling
157	ألعاب ملامسة أعضاء الجماعة	Contact party games
158	تحمية - تسخين	Warm - up
160	توهم المرض	Hypochondriasis
161	مخاوف وسواسية - قهرية	Obsessive-cumpulsive wor-ries
161	أعراض الانسحاب	Withdrawal symptoms
161	ثقافة فرعية	Subculture
162	يتوحد	Identify
	الفصل السابع	
173	خواف الحيوان	Animal Phobia
185	خواف الأماكن المغلقة	Claustrophobia
188	فرط الحساسية	Hypersensitiuity
188	منعكس التقيؤ	Gag reflex
195	قلق الامتحان	Examination axniety
195	القمار القهرى	Compulsive gambling

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
198	إرشاد زواجى	Marital Counseling
	الفصل الثامن	
201	استجابة جفولية	Startle Reaction
204	التأخر العقلى	Mental retardation
204	دون المستوي السوىّ	Subnormal
204	الاجترار العقلى	Autism
205	خُواف المدرسة	School Phobia
206	البلوغ	Puberty
206	استمناء	Masturbation
209	إزالة الحساسية	Desensitization
210	اتجاه	Attitude
	الفصل التاسع	
215	أفكار وسواسية	Obsessive thoughts
215	طقوس قهرية	Compulsive rituals
216	كمالى(الذى يسعى إلى مرتبة الكمال)	Perfectionist
218	عصاب وسواسى - قهرى	Obsessive - comfulsive neuro-sis
218	مهووس	Maniac
	الفصل العاشر	
244	دافع	Impulse
244	المحاولة والخطأ	Trial and error
244	هزة الجماع - ذروة نشوة الجماع	orgasm
244	عُنة - عجز جنسى	Impotence

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
272	توهم المرض، وسواس المرض	Hypochondria,
272	موهوم بأنه مريض ، مصاب بوسواس	Hpochondriac
279	إزالة الحساسية	Desensitization
279	الغمر	Flooding
279	خيال	Fantasy
280	تفجير داخلى	Impolsion
281	القصد المتناقض	Paradoxical intention
282	أرق	Insomnia
284	التشكيل وفقا لنموذج	Modeling
289	كابوس ، جاثوم	Nightmare
289	ضغط ـ إجهاد ـ مشقة	Stress
290	تهيؤ عقلى	Mental set
299	التعريض ـ الذاتى	Self -expousre
303	تنفيس	Abreaction
303	القلق المُستحث	Induced anxiety
304	العلاج الأولى عن طريق الصراخ	Primal scream therapy
304	تدريبات الاسترخاء	relaxation exercises
305	ذاتى النشأة ـ ذاتى التولد	Autogenic
306	تأمل	Meditation
306	التأمل التضرعى	Mantra meditation
306	التأمل الزنِّى : (الزِّنية فرقة بوذية تؤمن بأن فى ميسور المرء أن ينفذ إلى طبيعة الحقيقة عن طريق التأمل).	Zen meditation
306	القلق الهائم	Free-floating anxiety
309	مضاد للاكتئاب	Antidepressant
312	العلاج بالصدمة الكهربائية	Electroconvulsive therapy

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
312	العلاج بالرجفة الكهربائية	Electroshock therapy
313	سوداوى، مصاب بالملانخوليا، مكتئب	Melancholic
314	جراحة الفصين الجبهيين	Lobotomy, Leucotomy
316	التعريض الذاتى	Self - exposure

الفصل الثانى عشر

الصفحة	المصطلح العربى	المصطلح الإنجليزى
329	استخبار	Questionnaire
331	قائمة فحص، قائمة مراجعة	Checklist
340	تعميم	Generalization
346	منعكس، فعل منعكس	Reflex
353	تفكير اجترارى	Rumination

مكتبة التحليل النفسى والعلاج النفسى
بإشراف الدكتور محمد عثمان نجاتى

- معالم التحليل النفسى : تأليف سيجمند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتى - الطبعة السابعة، بيروت : دار الشروق، ١٩٨٨ م.
- الأنا والهو : تأليف سيجمند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتى، الطبعة الخامسة، بيروت: دار الشروق، ١٩٨٨ م .
- الكف والعَرَض والقلق : تأليف سيجمند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتى، الطبعة الرابعة، بيروت: دار الشروق، ١٩٨٨ م .
- ثلاث رسائل فى نظرية الجنس : تأليف سيجمند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتى، الطبعة الثالثة، بيروت: دار الشروق، ١٩٨٨ م .
- التعايش مع الخوف: فهم القلق ومكافحته، تأليف دكتور إيزاك م. ماركس، ترجمة محمد عثمان نجاتى، الطبعة الأولى. بيروت والقاهرة: دار الشروق، ١٩٩٩م.

مكتبة علم النفس

بإشراف الدكتور محمد عثمان نجاتى

صدر منها

١ ـ علم النفس والحياة
الطبعة السادسة عشرة.
: تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى، الكويت: دار القلم ١٩٩٥ م
الناشر: دار القلم ـ الكويت.

٢ ـ علم النفس الحربى
الطبعة الثالثة ـ منقحة ١٩٦٠.
: تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى.
(نفـد)

٣ ـ الجريمة والمجتمع
الطبعة الأولى، ١٩٥٨
: تأليف الدكتور زكريا إبراهيم (نفـد)

٤ ـ علم النفس الصناعى
الطبعة الرابعة ١٩٩٤
: الجزء الأول، تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الناشر: مؤسسة الصباح ـ الكويت.

٥ ـ اتجاهات الشباب ومشكلاتهم
الطبعة الأولى، ١٩٦٢
التقرير الأول: أهداف البحث والمنهج
: تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى.
(نفـد)

٦ ـ اتجاهات الشباب ومشكلاتهم،
الطبعة الأولي، ١٩٦٢.
التقرير الثاني: المدنية الحديثة وتسامح الوالدين. تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتي. (نفـد)

٧ ـ المدنية الحديثة، وتسامح الوالدين.
: تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثانية، معدلة ومنقحة، ١٩٧٤.
الناشر: دار النهضة العربية بالقاهرة: ١٩٧٤ م.

٨ ــ التفكير التجريدى لدى العصابيين القهريين
الطبعة الأولى، ١٩٦٤ .
: تأليف الدكتور محمد سامى هنا .
الناشر : دار النهضة العربية بالقاهرة .

٩ ــ مشكلات الفتاة المراهقة وحاجاتها الإرشادية
الطبعة الأولى، ١٩٦٥
: تأليف الدكتورة منيرة حلمى
الناشر : دار النهضة العربية بالقاهرة .

١٠ ــ التخلف العقلى وأثر الرعاية والتدريب فيه .
الطبعة الأولى ١٩٧٠
: تأليف الدكتور كمال إبراهيم مرسى
الناشر : دار النهضة العربية بالقاهرة .

١١ ــ تفكير المرضى النفسيين
الطبعة الأولى، ١٩٧٤
: تأليف الدكتور محمد سامى محفوظ هنا
الناشر : دار النهضة العربية بالقاهرة .

١٢ ــ الرعاية الوالدية وشخصية الأبناء
الطبعة الأولى، ١٩٧٤ .
: تأليف الدكتور مصطفى تركى
الناشر : دار النهضة العربية بالقاهرة .

مكتبة أصول علم النفس الحديث
يشرف على ترجمتها
الدكتور محمد عثمان نجاتى

صدر منها :

ـ علم النفس الإكلينيكى : تأليف جوليان ب . روتر ـ ترجمة الدكتور عطية محمود هنا ـ أستاذ علم النفس بجامعة عين شمس وجامعة الكويت ـ الطبعة الثالثة، ١٩٨٨ .

ـ علم نفس الشواذ : تأليف شيلدون كاشدان ـ ترجمة الدكتور أحمد عبد العزيز سلامة ـ أستاذ علم النفس بجامعات الأزهر والملك سعود والكويت ـ الطبعة الثالثة، ١٩٨٨ .

ـ الشخصية : تأليف ريتاشرد س . لازاروس ـ ترجمة الدكتور سيد محمد غنيم ـ أستاذ علم النفس بجامعات عين شمس والإمارات العربية والكويت والملك سعود ـ الطبعة الثالثة ، ١٩٨٨ .

ـ التعلم : تأليف سارنوف د . ميدنيك ، وهوارد د . يوليو ، وإليزابث ف لوفتاس ـ ترجمة الدكتور محمد عماد الدين إسماعيل ـ أستاذ علم النفس بجامعة عين شمس وجامعة الكويت ـ الطبعة الثالثة ، ١٩٨٨ .

ـ الاختبارات والمقاييس : تأليف ليونا أ . تايلر ـ ترجمة الدكتور سعد عبد الرحمن ـ أستاذ علم النفس بجامعة الكويت وجامعة عين شمس ـ الطبعة الثالثة ، ١٩٨٨ .

- الدافعية والانفعال : تأليف إدوارد ج . موراى ـ ترجمة الدكتور أحمد عبدالعزيز سلامة ـ أستاذ علم النفس بجامعات الأزهر والملك سعود والكويت ـ الطبعة الأولى ، ١٩٨٨ .
- علم النفس الاجتماعى : تأليف وليام و. لامبرت ، وولاس أ . لامبرت ـ ترجمة الدكتورة سلوى الملا ـ أستاذ علم النفس المساعد بجامعة القاهرة وجامعة الكويت ـ الطبعة الأولى ، ١٩٨٨ .
- طبيعة البحث السيكولوجى : تأليف ريى هايمان ـ ترجمة الدكتور عبد الرحمن عيسوى أستاذ علم النفس بجامعات الإسكندرية وبيروت العربية والإمام محمد ابن سعود الإسلامية ـ الطبعة الأولى ، ١٩٨٨ .

مؤلفات الدكتور محمد عثمان نجاتى

ـ القرآن وعلم النفس . الطبعة السادسة . مزيدة ومنقحة . بيروت والقاهرة : دار الشروق ، ١٩٩٨ م .

ـ الحديث النبوى وعلم النفس . الطبعة الثانية . بيروت : دار الشروق، ١٩٩٣ م .

ـ علم النفس والحياة ـ مدخل إلى علم النفس وتطبيقاته فى الحياة . الطبعة السادسة عشرة ـ مزيدة ومنقحة ـ الكويت : دار القلم ، ١٩٩٥ م .

ـ علم النفس الصناعى . الطبعة الرابعة . الكويت : مؤسسة الصباح للنشر والتوزيع ، ١٩٩٤ م .

ـ المدنية الحديثة وتسامح الوالدين . الطبعة الثانية . القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٧٤ م . (نفـد) .

ـ الإدراك الحسى عند ابن سينا . بحث فى علم النفس عند العرب . الطبعة الثالثة . بيروت : دار الشروق ، ١٩٨٠ م (نفـد) .

ـ علم النفس الحربى . الطبعة الثالثة . القاهرة : دار النهضة العربية ، ١٩٧٠ م . (نفـد) .

ـ ملامح جريمة القتل . بالاشتراك مع آخرين . من منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية . القاهرة ، ١٩٧١ م (نفـد) .

ـ الداسات النفسانية عند العلماء المسلمين . بيروت والقاهرة : دار الشروق ١٩٩٣م.

رقم الإيداع ٢٩٦٠/٩٩
الترقيم الدولى 3 - 0528 - 09 - 977